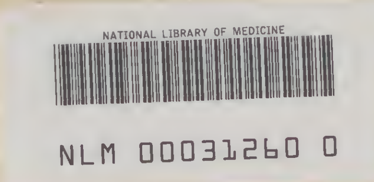



NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE
NLM 00031260 0

TRATADO

DE

MEDICINA LEGAL

TRATADO DE MEDICINA LEGAL

TERCERA PARTE

MEDICINA LEGAL

CAPITULO I

Consideraciones generales sobre el sistema nervioso—Anatomía del cerebro—Funciones fisiológicas—Alteraciones patológicas.

ANATOMÍA DEL SISTEMA NERVIOSO

Considero indispensable hacer un estudio breve del sistema nervioso en el hombre, antes de abordar el complicado problema de la locura, que es una enfermedad material del aparato cerebral. Comprendo que para los médicos esto es innecesario, pero como el fin práctico de este Tratado de Medicina Legal, es que le sirva al Poder Judicial como consultor en las variadas circunstancias en que éste tenga que apreciar la responsabilidad de los actos humanos, ya sea en el orden civil, ya sea en el criminal, juzgo que es difícil para los jurisconsultos el poder apreciar el estado anormal de este sistema sin conocer su funcionamiento normal y fisiológico.

Todos los animales, cualquiera que sea el lugar que ocupen en la escala zoológica, tienen la facultad de sentir, de moverse y de nutrirse. A estas facultades generales se agregan en los vertebrados superiores, un conjunto de nuevas facultades, que presiden á los diferentes actos psíquicos, que se comprenden bajo la denominación genérica de facultades intelectuales y afectivas.

El sistema nervioso es en los seres inferiores muy sencillo, y no es sino por una serie de transformaciones sucesivas que llega á tener ese grado de perfección que lo caracteriza en el hombre. En algunos zoófitos el sistema nervioso está representado por células de origen ectodérmico, diseminadas en toda la extensión de la superficie externa del cuerpo, que tienen á la vez funciones sensitivas y motrices (células neuro-musculares de Kleinenverg). En otros animales del mismo grupo, ciertas medusas, por ejemplo, que poseen órganos de tacto, especies de ojos y de cavidades auditivas, las células neuro-musculares se descomponen en dos elementos histológicos distintos: células exclusivamente musculares y células esencialmente nerviosas, las cuales en lugar de estar diseminadas en el cuerpo se agrupan formando especie de anillos separados.

A medida que subimos en esta escala del reino animal, vemos que el aparato nervioso, nacido siempre en el seno del ectodermo, se aisla poco á poco de éste y se sumerge debajo del tegumento externo, como para ponerse al abrigo de los choques exteriores y proteger de esta manera las delicadas funciones que debe llenar. Así aislado y diferenciado, el sistema nervioso constituye verdaderos órganos internos de aspecto muy variable. En los moluscos, los artropodos, etc., se compone de una serie de pequeñas masas ó ganglios unidos entre sí por pequeños cordones ó nervios, que forman del lado ventral una cadena regular y continua, que se termina en el cuello esofagiano. En los vertebrados, en fin, se presenta bajo la forma de un largo tallo de sustancia nerviosa más ó menos dilatada en la extremidad cefálica y colocada en un canal óseo, el canal cráneo-raquidiano. Se conoce con el nombre de *eje cerebro espinal.* La analogía entre las dos formaciones es evidente, y podemos decir que el sistema cerebro-espinal de los vertebrados, se deriva del sistema nervioso de los invertebrados.

Del órgano nervioso central, encerrado en el canal óseo cráneo-raquidiano, emanan cordones nerviosos que después de un trayecto más ó menos largo se ramifican en los diferentes aparatos de la economía, aparato locomotor, aparato sensorial, aparato vascular, etc. Estos cordones ó nervios son de dos órdenes: los unos, centrípetos, conducen á los centros las impresiones de toda naturaleza recogidas en la periferie, al nivel de las superficies sensibles; los otros, centrífugos, conducen á los músculos y á los órganos glandulares las incitaciones, sean voluntarias, sean reflejas que determinan la contracción y la secreción; los unos y los otros no son sino simples conductores, incapaces de analizar y de modificar las impresiones y las incitaciones que trasportan de un punto á otro; este papel, más elevado, está especialmente reservado á los centros.

El sistema nervioso, por lo dicho, comprende dos órdenes de órganos: los centrales, ó sea el sistema nervioso central, el único que debe ocuparnos en este estudio, y el periférico, ó sean los nervios en general.

El sistema nervioso central se compone de una masa voluminosa de sustancia nerviosa, á la vez blanca y gris, que ocupa el canal neural de la columna vertebral. Se le designa también con los nombres de *centros nerviosos*, *mielencéfalo*, *eje encéfalo medular*, *eje cerebro espinal*, etc.

El mielencéfalo es sin duda alguna el órgano más importante del cuerpo por motivo de las altas funciones que desempeña y que colocan al hombre á la cabeza del reino animal.

La fisiología experimental y la anatomía patológica han llegado á comprobar que en la sustancia blanca y en la gris de esta masa nerviosa existe una serie de sistemas independientes que gozan de funciones especiales y perfectamente definidas. En el encéfalo la sustancia blanca en su mayor parte ocupa el centro; en cuanto á la sustancia gris, ella ocupa en parte la periferie, en parte el centro.

Pero estas dos sustancias no difieren solamente por su aspecto, por su situación, por su consistencia, por sus atribuciones funcionales, difieren aun en el punto de vista estructural. La sustancia blanca sólo posee fibras nerviosas; la sustancia gris contiene fibras y células nerviosas. Las fibras se componen de tres partes bien distintas: primero, una parte central llamada eje *cilindro;* segundo, al rededor del cilindro, una primera capa formada de una sustancia grasa llamada *mielina;* tercero, al rededor de esta manga de mielina, una segunda capa, formada por una membrana excesivamente delgada, la *vaina de Schwann.*

Las células nerviosas, ó sean los centros receptores de las impresiones periféricas, centros de emisión de las incitaciones motrices, y centros asimiladores de los fenómenos que forman la vida psíquica, constituyen el elemento fundamental del eje encéfalo-medular. Se las encuentra, salvo algunas raras excepciones, en las partes grises, y deben esta coloración á corpúsculos pigmentarios contenidos en su protoplasma.

Estas células tienen distintas dimensiones. En los cuernos anteriores de la medula y en los núcleos de origen de los nervios motores bulbo-protuberanciales son muy voluminosas; en las zonas motrices del cerebro adquieren dimensiones tales que se les llama células gigantes. Son generalmente más pequeñas en las regiones sensitivas.

Su forma es también variable: ellas son, según los diversos puntos en que se les examine, globulosas, ovoideas, piramidales, fusiformes, estrelladas, etc. Casi todas dan nacimiento á prolongamientos más ó menos numerosos y de aquí el nombre de células *unipolares, bipolares, multipolares.* Existen también células nerviosas *apolares,* es decir, sin prolongamiento, pero esta variedad no existe en el hombre, al menos en el estado adulto.

En el punto de vista de su constitución histológica las células nerviosas de los centros se componen esencial-

mente de tres partes: 1.ª un cuerpo celular; 2.ª un núcleo, con uno ó más nucleolos; 3.ª uno ó más prolongamientos. El cuerpo celular se compone de una masa de protoplasma, recorrida por un sistema de fibrillas que le dan un aspecto estriado. En los centros, estas células están desprovistas de envoltura, y no tienen otros límites que los espacios que las separan de sus vecinas. El núcleo se compone, como las otras formaciones nucleares, de dos sustancias: 1.º de una sustancia reticulada que tiene una afinidad especial por las materias colorantes, y por esta razón se le llama *cromatina nuclear;* 2.º una sustancia homogénea intermediaria que ha recibido el nombre de *carioplasma;* y, como no fija las materias colorantes, se le llama *acromatina.*

Estas células, como muchos otros elementos histológicos, difieren morfológicamente, según el estado activo, de fatiga ó de reposo de ellas: la actividad aumenta su volumen y la sustancia cromática, mientras que en las ulteriores circunstancias, sucede lo contrario. Se puede decir que las células nerviosas activando su trabajo se *hipercromatizan* y se hacen *hipercromófilas;* en el reposo y la fatiga se *hipocromatizan* y se hacen *hipocromófilas.*

Según dijimos antes, estas células emiten prolongamientos protoplásmicos distintos de las fibras nerviosas, y el conjunto de estos elementos forma, bajo el punto de vista anatómico y funcional un todo continuo, un todo indivisible, una verdadera unidad nerviosa, que Waldeyer llama neurona. Estas neuronas difieren mucho por su significación fisiológica como se concibe fácilmente; difieren también por su disposición anatómica, la cual varía según su función. Por lo tanto, es necesario conocer las relaciones recíprocas de las diferentes neuronas para poder interpretar los fenómenos complejos que se pasan en el eje nervioso, y que son de una importancia capital y nueva.

El cuerpo de la neurona *es un centro de actividad;* los

prolongamientos protoplásmicos son conductores celulípetos ó agentes de trasmisión entre célula y célula; los prolongamientos, *ejes cilindros*, son conductores celulífugos; el movimiento les es comunicado exclusivamente por el cuerpo celular sobre el cual están implantados, y lo trasportan, sea por su tronco, sea por las colaterales que emiten en su camino hasta su distribución terminal, bien á un órgano extraño al sistema nervioso, como una fibra muscular estriada ó lisa, un órgano glandular; ó bien, á los prolongamientos protoplásmicos de otra neurona ó á su cuerpo celular directamente, pero siempre por acción de contacto por simple contigüidad.

Esta teoría de la neurona da la explicación de un gran número de fenómenos fisiológicos y patológicos. Recientemente los profesores Lèpine y Duval han dado una explicación tan nueva como ingeniosa respecto al sueño, del cual dicen, que tiene por causa la retracción de los prolongamientos de las células del sensorio, ó sea el aislamiento de ellas entre sí; el sueño se produciría, dicen, al momento de una retracción, y la vigilia al momento en que los contactos momentáneamente perdidos se restablecen por causa de la vuelta de esos prolongamientos á sus dimensiones primitivas. Esta propiedad de alargarse y de retraerse, atribuída por Duval á los prolongamientos, no es una hipótesis sin fundamento. Wiedersheim ha demostrado en el cerebro de la *Leptodera hialina* que las células nerviosas no son inmóviles, sino que presentan cambios de forma y movimientos variados.

Esta teoría histológica del sueño normal, se aplica igualmente al sueño hipnótico y al sueño provocado por las sustancias medicamentosas. En estos casos, como en aquél, la suspensión de toda la vida intelectual, que caracteriza el sueño, proviene de que los prolongamientos protoplásmicos de las células sensitivo-sensoriales de la corteza cerebral se han retraído, se han acortado y han perdi-

do todo contacto con las arborizaciones de los *ejes cilindros* que, al estado de vigilia les llevan incesantemente las excitaciones de toda especie tomadas en el mundo exterior.

Las parálisis histéricas, ya motrices, ya sensitivas ó sensoriales que aparecen y desaparecen bruscamente, tendrían la misma explicación.

El profesor Tanzi ha demostrado que las células nerviosas, de igual modo que las células de otros órganos, se hipertrofian por el trabajo repetido. Esta hipertrofia, de origen funcional, se produce no solamente sobre el cuerpo celular, sino en los prolongamientos también, que se hacen más largos y modifican naturalmente los respectivos contactos y forman nuevos, lo que daría la explicación de ciertos hechos de diaria observación, tales como la acción de escribir, la de hablar por signos, el tocar un instrumento, etc. etc., que siendo al principio difíciles, se hacen por el ejercicio relativamente fáciles, más ó menos automáticos. El eje nervioso es modificable por el ejercicio y por la educación; es como dice Mathias Duval, un órgano esencialmente maleable.

Los centros nerviosos son muy vasculares y reciben una gran cantidad de sangre por gruesos troncos arteriales. Ellos se dividen y se subdividen sin anastomosarse jamás y se terminan en redes capilares, que dan nacimiento á las venas, que, por distintos trayectos, pasan á la superficie externa del encéfalo. Entre estos centros sólo nos corresponde estudiar el cerebro, ó sea la parte superior y anterior del encéfalo. Es allí donde vamos á encontrar las causas de la locura con sus diversas formas.

El cerebro ocupa casi toda la caja craneana; tiene la forma de un ovoide, cuyo diámetro antero-posterior es de 17 centímetros en el hombre y de 16 en la mujer; el diámetro transverso de 14 y 13, respectivamente; el diámetro vertical de 13 y 12, respectivamente. Su peso medio es de

1,182 gramos en el hombre y de 1,093 en la mujer. Su densidad es en números redondos de 1,030. Está formado de dos porciones laterales y simétricas que se llaman *hemisferios cerebrales*, reunidos por una lámina horizontal de sustancia blanca, el *cuerpo calloso*, en su parte media é inferior. Su corteza, que se designa con el nombre de manto de los hemisferios, es lisa en casi todos los animales inferiores, de donde les viene el nombre de *lisencéfalos*. En los animales superiores ó *girencéfalos*, al contrario, ese manto presenta numerosas eminencias y depresiones más ó menos profundas. Las eminencias ó partes salientes se llaman circunvoluciones cerebrales, y las depresiones se llaman cisuras ó surcos, y en todas ellas vamos á encontrar distintas funciones.

Las cisuras principales, que son tres: la de Sylvius, la de Rolando y la perpendicular externa dividen cada hemisferio en cuatro grandes regiones ó lóbulos: el frontal, el occipital, el temporal y el parietal. En cada uno de ellos encontramos circunvoluciones que son el sitio de diversas localizaciones funcionales, ya motrices, ya sensitivas; la región de la corteza que se encuentra dispuesta al rededor de la cisura de Rolando, está en relación con los movimientos voluntarios, y se llama *zona motriz, zona excitable, zona epileptógena*. Cualquiera lesión patológica ó experimental que destruya la corteza en esta región, tendrá como consecuencia una parálisis persistente en los grupos musculares del lado opuesto del cuerpo. El resto del manto se llama *zona latente*, y su lesión no provoca parálisis motrices. Tendremos así un *centro motor* del miembro superior, otro del miembro inferior; otro de los movimientos de la lengua y de una parte de la cara; otro del lenguaje articulado ó centro de la palabra; otro del centro del lenguaje escrito ó centro de la escritura. Estos dos últimos son para el clínico el centro de la *afasia* y el centro de la *agrafia*.

La porción de la corteza que corresponde á las dos circunvoluciones frontal ascendente y parietal ascendente, con el lóbulo paracentral y el opérculo rolándico, forman la zona *sensitivo-motriz.*

Las regiones de la corteza que reciben las impresiones sensoriales comprenden cuatro centros: olfativo, visual, auditivo y gustativo, colocados entre las diversas capas que forman la porción cortical de cada circunvolución cerebral, y que son seis: tres de coloración blanca y tres de coloración gris.

Las células nerviosas constituyen el elemento esencial de la sustancia gris de la corteza. Según el histologista español Ramon y Cajal, forma cuatro capas: 1.° Capa *molecular;* 2.° Capa de *pequeñas células piramidales;* 3.° Capa de *grandes piramidales;* 4.° Capa de *células polimorfas.*

En la primera capa se encuentran tres órdenes de células: poligonales, fusiformes y triangulares, ó células de Ramon y Cajal.

En la segunda capa se encuentran las células piramidales, cuya constitución especial por una parte, y el hecho de no encontrarse sino en la corteza cerebral, han hecho dar á ellas el nombre de *células psíquicas.* Estas células existen en todos los vertebrados; pero á medida que se desciende en la escala zoológica se hacen más pequeñas y más sencillas.

En la tercera capa se encuentran las grandes células piramidales ó células gigantescas, que constituyen la zona motriz de la corteza.

Dando término al estudio de la conformación exterior del cerebro en lo que es indispensable para nuestro objeto, paso á dar una ligera noción sobre la conformación interior del cerebro.

Hemos dicho que los dos hemisferios cerebrales están unidos por una lámina horizontal de fibras blancas que se llama *cuerpo calloso.* Si levantamos esta lámina, encontra-

mos: primero, sobre la línea media, una pequeña lámina también horizontal y de forma triangular; se llama *trigono cerebral* ó *bóveda de cuatro pilares;* segundo, de cada lado de la línea media, dos cavidades anchas é irregulares, que se extienden del lóbulo frontal al lóbulo occipital; éstos son los *ventrículos laterales*, tapizados en toda su extensión por una membrana propia, la *membrana ependimaria* ó *epéndimo.*

El trígono cerebral está completamente fusionado hacia atrás con el cuerpo calloso; pero se separa bien pronto para dirigirse hacia abajo y hacia adelante, dejando un ángulo diedro que resulta de la separación recíproca de esos dos órganos; en ese espacio se encuentra una laminilla nerviosa muy delgada, que se llama *septum lucidum* ó *tabique transparente.*

Debajo del trígono se extiende una laminilla *célulo–vascular*, la tela *coroidiana superior*, en cuya parte posterior se aloja una pequeña masa conoide, la *glándula pineal* ó *epífise*, lugar en donde Descartes colocaba el alma. Debajo de la tela coroidiana se encuentra una nueva cavidad, el *ventriculo medio* ó *tercer ventrículo.*

Si consideramos de nuevo los ventrículos laterales, encontramos sobre la parte anterior de su piso dos núcleos de sustancia gris: la *capa óptica*, hacia adentro y hacia atrás; el cuerpo *estriado*, hacia afuera y hacia adelante. Son los núcleos *opto–estriados* ó *núcleos centrales de los hemisferios.* La región que ocupan los núcleos está atravesada de abajo hacia arriba por una lámina de sustancia blanca muy importante: se llama *cápsula interna*, y se continúa por una parte con el pedúnculo cerebral y por otra con el *centro oval de Vienssens.*

En los núcleos *caudatus* y *lenticulares*, encontramos distintas capas de células nerviosas y fibrillas que provienen de los distintos lóbulos cerebrales, y de la cápsula interna, que como hemos dicho, se continúa hacia abajo

con el pedúnculo cerebral correspondiente y hacia arriba con un gran abanico de fibras, que se terminan en la sustancia gris de las circunvoluciones, se llama este abanico *corona radiante de Reil.* En ella encontramos todo género de fibras nerviosas: fibras de *asociación*, fibras *comisulares*, y fibras de *proyección;* todas ellas correspondientes á la sensibilidad general, á la especial y á la movilidad. Este punto ó sitio tan importante lo designa el profesor Charcot ingeniosamente con el nombre de *carre four sensitif*, y se comprende que una lesión, por insignificante que sea, de dicho lugar, tendrá por consecuencia una anestesia y una parálisis completa en la mitad del cuerpo opuesta á la lesión.

Una vez conocida la constitución anatómica del órgano cerebral, órgano del pensamiento, de la sensibilidad especial y general, y de los movimientos voluntarios, es conveniente considerar las vías nerviosas que conducen estas impresiones; los haces sensitivos de abajo hacia arriba (vía ascendente); los haces motores de arriba hacia abajo (vía descendente); las vías de conducciones sensoriales, corresponden á las terminaciones reales de los nervios craneanos.

a) *Vía ascendente ó sensitiva.* Todas las impresiones recogidas en la superficie del tegumento ó en la profundidad de los órganos, por las neuronas sensitivas periféricas, son trasmitidas por los nervios sensitivos á las células sensitivas del eje central ó neuronas sensitivas de los centros. Estas células ocupan la columna gris central de la medula y del bulbo, y van á terminarse en el cerebro, conduciendo hasta la corteza las impresiones recibidas, valiéndose de sus prolongamientos *ejes cilindros.*

Esta *vía sensitiva central* atraviesa sucesivamente el bulbo, la protuberancia y el pedúnculo cerebral; todas sus fibras se dirigen á la zona sensitivo motriz de la corteza, y como ellas se entrecruzan, queda demostrado que cada he-

misferio tiene bajo su dependencia la sensibilidad de la mitad opuesta del cuerpo.

Además de esta vía *espino-cortical*, existe la vía *cerebelosa*, constituída por fibras de trayecto ascendente que, de los núcleos de los nervios sensitivos periféricos, se dirigen al cerebelo y de allí á la corteza cerebral. Sus fibras toman nacimiento en la medula, en las células de la *columna vesicular de Clarke*, y después de un trayecto horizontal se dirigen hacia la parte posterior del cordón lateral, en donde forman el haz cerebeloso directo. En su trayecto bulbar, se reúne con fibras que vienen de los núcleos de Goll y de Burdach. Como se ve, esta vía cerebelo-cerebral está formada por una serie de neuronas dispuestas en cadena, que reúnen el cerebelo al *núcleo rojo*, el *núcleo rojo* al tálamo óptico (thalamus), y éste á la corteza cerebral. El profesor Van Gehuchten dice: "Esta vía está destinada á trasmitir las excitaciones periféricas á la corteza cerebral y á puntos importantes del eje central (corteza cerebelosa y capa óptica), de donde parten entonces fibras descendentes ó motrices, por las cuales el organismo puede responder, por vía refleja, á esas excitaciones de afuera. Esta vía sensitiva compleja serviría, pues, antes que todo, á los movimientos reflejos."

b) *Vía descendente ó motriz.* Las incitaciones motrices cerebrales que parten de la corteza, siguen dos vías diferentes: primero, una *vía motriz principal* ó *cortico-espinal;* segundo, una *vía motriz secundaria*, ó cerebelosa. La vía principal está constituída por fibras que provienen de las células piramidales de la corteza y aunque estas fibras tengan el mismo valor morfológico, se les reúne de ordinario en dos haces: primero, un haz relativamente pequeño que se termina en el bulbo, que es el *haz geniculado;* segundo, un haz mucho más fuerte que se dirige á la medula, el *haz piramidal.* La vía *secundaria* ó *cerebelosa* está constituída por fibras que se dirigen á los cuernos

anteriores de la medula pasando por el cerebelo; estas fibras, como las de la vía principal, provienen de la zona sensitivo motriz de la corteza y no son sino los prolongamientos *ejes cilindros* de las células piramidales. Es una vía cruzada y parece tener por función principal el asociar y coordinar los movimientos.

II

FUNCIONES FISIOLÓGICAS

El sistema nervioso no es indispensable para las funciones de la vida: se puede vivir sin sistema nervioso.

Las plantas, los animales inferiores, los embriones de los animales superiores viven sin sistema nervioso. La célula, la granulación molecular que representan las formas simples de los organismos elementales, como las formas embrionarias de los seres más complicados, viven, en el sentido completo de la palabra, no obstante estar desprovistos de sistema nervioso. Ellas se mueven, se nutren y se reproducen. A medida que el organismo se complica, sea por el desarrollo del sér, sea por la superioridad jerárquica de la especie, el trabajo se divide, y es entonces cuando se ve aparecer el sistema nervioso. Los cambios de la materia, la elaboración y la desasimilación de los materiales tomados en el mundo exterior, se efectúan por la digestión, la respiración, la circulación, la función urinaria, etc., y todas dependen de un aparato: el sistema nervioso.

Es por este sistema, por los sentidos, por los conductores centrípetos, que el movimiento exterior bajo sus diferentes formas, luz, calor, etc., impresiona al organismo y penetra en él. Es en el sistema nervioso, en la sustancia gris, ganglionar, dondequiera que se encuentre, que se almacena este movimiento. Es por el sistema nervioso, por sus innumerables ramificaciones centrífugas, que el mo-

vimiento se trasporta al lugar necesario: á los músculos, á las glándulas, á los tejidos y á todas partes; porque en todas partes es preciso el movimiento, la fuerza, y es el sistema nervioso el que ha recibido ese movimiento, el que lo guarda y el que lo gasta. Se ve por lo dicho cuál es la importancia del sistema nervioso. Mientras que los cambios de la materia se efectúan por una serie de aparatos, el sistema nervioso está encargado, por sí solo, de todos los cambios del movimiento. El sistema nervioso es, pues, un medio interior, del cual todos los tejidos toman la fuerza y el movimiento de que tienen necesidad.

Es preciso que el sistema nervioso se encuentre en todas partes, que se extienda por todo el organismo, que obre sobre todos los elementos; su intervención es necesaria en todas las funciones. Pero es falso decir y sostener que él preside á todo. Esta dirección única de todo no pertenece sino á la vida misma, que centraliza todo.

Y creo indispensable hacer observar que el sistema nervioso constituído esencialmente de células nerviosas y de tubos nerviosos, no puede explicar la unidad de la vida. ¿Cuál es y en dónde está la célula que gobierna el todo? Del mismo modo que todos los aparatos y tejidos, el sistema nervioso es complejo y múltiple. El no tiene su principio de unidad sino en la fuerza superior que llamamos la vida.

En él hay dos órdenes de acción: acciones directas, que van de una célula cualquiera á la periferie, ó de la periferie á una célula, y acciones más cortas que van de una célula á otra célula colocada más cerca de la periferie.

Al lado de la acción motriz se coloca habitualmente la acción sensitiva. Cuando se excita un nervio en la periferie, la impresión es trasmitida á las células. Esa impresión puede detenerse en los primeros centros que encuentre, almacenarse ó reflejarse. Puede ir aún más lejos, llegar hasta las células cerebrales y allí dar lugar á una sensa-

ción. Esa sensación da lugar á una idea, á un pensamiento, y determina casi siempre una acción. Pero, ¿por qué tal propiedad fisiológica resulta de tal ó cuál textura celular, de tal ó cuál constitución de medio, de tal ó cuál condición física? Estas relaciones de causa establecen una dificultad invencible hasta el día. *La esencia ó el por qué* de las cosas no la conocemos, porque la misma experiencia nos ha probado que el espíritu humano no puede ir más allá de las causas cercanas ó de las condiciones de existencia de los fenómenos.

III

ENFERMEDADES MENTALES—LA LOCURA Y SUS DIVERSAS FORMAS

Las enfermedades mentales tan comunes hoy, y cuyas consecuencias son tan graves para la familia y para la sociedad, exigen las más perseverantes investigaciones del médico jurista. Largos y sostenidos esfuerzos, observaciones minuciosas y delicadas, son indispensables para conocer la naturaleza íntima de estas enfermedades, establecer su diagnóstico, su pronóstico, su tratamiento, y la responsabilidad del hombre en estos estados.

A las diversas partes del encéfalo corresponden diferentes funciones, sea como centro, sea como conductores; resulta de aquí que la lesión de uno de esos puntos, implica la alteración de la función correspondiente.

Los hechos clínicos permiten asegurar que ciertos síntomas ó ciertos grupos de síntomas corresponden en general á una lesión que se sitúa en un punto dado, siempre el mismo. En otros términos, es posible en ciertos casos clínicos diagnosticar el sitio de la lesión. Este es el punto capital que interesa al médico.

Para facilitar este estudio, creo conveniente principiar por la localización anatómica más conocida: la afasia.

El afásico es un tipo bien conocido por todo el mundo. Un enfermo no puede hablar, no encuentra la palabra ó dice una palabra por otra; él articula, sin embargo, bien lo que dice, tiene una integridad bien suficiente de la lengua y de todo el aparato de la fonación; él piensa también suficientemente; él comprende su enfermedad y se irrita. El tiene el pensamiento y la fonación intactas, pero el término intermediario le hace falta. Este síntoma, según los trabajos modernos, corresponde á una lesión que se sitúa en la extremidad posterior de la tercera cincunvolución frontal izquierda.

Si la idea científica de las localizaciones cerebrales es nueva, la idea teórica no lo es. Lepine hace mención de un libro, *Margarita filosófica*, que apareció en los primeros tiempos de la imprenta y que es un sistema completo de frenología. Todos conocemos la resonancia que tuvo el sistema de Gall, á principios del siglo pasado. Gall localizaba, en 1808, la función del lenguaje en los lóbulos anteriores del cerebro. Los errores capitales de este sistema son el método empleado para determinar el sitio de los centros cerebrales y la influencia presumida de esos centros sobre la caja ósea craniana. Esto es inadmisible. Bouillaud en el año de 1825, y Dax en 1836, publicaron trabajos sobre esta localización cerebral en el hemisferio izquierdo. En 1863, Dax hijo, presentó á la Academia de Medicina de Montpelier una memoria muy completa en la cual reprodujo los trabajos de su padre: *Observaciones que tienden á probar la coincidencia constante de las perturbaciones de la palabra con una lesión del hemisferio izquierdo del cerebro.*

No obstante, se repite por todas partes que fue Broca quien hizo el descubrimiento en 1861, por haber presentado á la Sociedad Anatómica dos observaciones de afasia.

La palabra *alalia* se empleó primero en 1756, por Delius. Broca empleó al principio la palabra *afemia* en 1861.

Los Helenistas protestaron de ella, diciendo que significaba infamia y no pérdida de la palabra. Se adoptó por último la palabra afasia, en un sentido general, para significar toda pérdida ó toda perturbación de la palabra.

En el día, la palabra *afasia* designa una perturbación especial de la palabra, cuya naturaleza es preciso conocer. Para esto es necesario analizar los diversos elementos de ella. Cuando se concibe una idea, se piensa; después se reviste esta idea con una palabra: esto constituye el paso de la inteligencia á la expresión exterior; por último, se articula la palabra. Este tiempo intermediario, este acto del paso de la idea á la palabra, de la inteligencia al exterior, parece inseparable de la formación misma de la idea. Esto sucede en el estado fisiológico; pero la enfermedad puede desunir este estado: la afasia es precisamente la supresión aislada de este segundo tiempo de la palabra.

Según este análisis podemos distinguir tres órdenes de alteraciones: 1.º Alteraciones en la ideación; 2.º alteraciones en el paso de la idea á la palabra; 3.º alteraciones en la conducción y la ejecución del movimiento que da por resultado la articulación.

Lo que distingue las alteraciones de la segunda categoría de las de la primera, es la integridad (en la afasia) de la inteligencia, de la ideación; lo que distingue las mismas de aquéllas de la tercera, es la integridad del aparato fonador.

La afasia es, pues, la perturbación de la palabra, con integridad de la ideación y de la fonación. La palabra escrita y el lenguaje mímico también se alteran, y esto hace que la definición de la afasia comprenda mayor extensión; diremos que la afasia es la imposibilidad que tiene el enfermo de trasformar la idea que ha concebido á la forma que desea para comunicarla á sus semejantes, acto indispensable para la manifestación artificial de nuestros pensamientos, sea por la palabra, sea por la escritura, sea por

el lenguaje mímico. Estas variedades se designan con los nombres de *ceguera verbal, sordera verbal* y *afasia motriz.*

Hemos dicho que el afásico conserva su inteligencia, pero recientes estudios de Magnan demuestran que esta facultad puede también sufrir, y él forma tres categorías: 1.º Conservación completa de la inteligencia; 2.º disminución de esta facultad; y 3.º estado de demencia.

Los afásicos de la segunda categoría dan lugar á consideraciones muy serias respecto á su responsabilidad criminal; en ellos suelen presentarse alteraciones en sus facultades afectivas; se hacen egoístas, irritables y ofensivos. Y, entre los intelectuales, se observa la incoherencia verbal, escrita ó mímica, con ó sin conciencia del enfermo.

Véase un primer caso de la mayor importancia en medicina. Y hay además otros muchos de la mayor trascendencia.

Estor y Billod, en una memoria presentada á la Sociedad de Medicina Legal de Bélgica, insisten sobre la importancia de la afasia en los casos de simulación, no obstante el ser muy fácil reconocer esta última por un médico competente.

En fin, existe una tercera cuestión médico-legal (la más importante), respecto de la afasia: es la de la capacidad civil del sujeto que presente este síntoma.

Es preciso no olvidar que si el afásico no goza de la integridad absoluta de la inteligencia, tampoco tiene una pérdida tan grave de esta facultad, como parece indicar la ausencia de medios de comunicación con los otros hombres.

La Sociedad de Medicina Legal de Montpellier, después de una larga discusión, ha aprobado las tres conclusiones siguientes, que son el resumen de los diferentes aspectos de esta delicada cuestión.

"Primera hipótesis: Si la inteligencia del afásico se encuentra completamente perdida, ó si, conservando su lu-

cidez, ella no puede manifestarse ni por el lenguaje escrito, ni por la palabra, ni por la mímica, el enfermo debe ponerse en interdicción judicial.

"Segunda hipótesis: Si la inteligencia del afásico no ha desaparecido completamente, ó si ella no puede manifestarse sino en parte, debe nombrársele un consejero.

"Tercera hipótesis: Si el afásico posee la plenitud de su inteligencia, y si él puede manifestarla suficientemente, sea por la palabra, sea pór la escritura, ó sea por signos, puede administrar libremente su persona y sus bienes."

En una palabra, la afasia da lugar á conclusiones distintas en cada caso particular. No hay en ella, como en todas las perturbaciones cerebrales, nada de absoluto.

Gallard, que aprueba estas conclusiones de la Sociedad de Medicina Legal, estudia cuál es la forma de testamento que debe hacer el afásico. El testamento auténtico ó por acto público (dictado á un Notario) es imposible. El testamento escrito es bien difícil, porque el afásico tiene frecuentemente una hemiplegia derecha que le impide escribir, ó si acaso puede hacerlo, lo hace de una manera tan irregular que haría sospechoso ese testamento.

La persona que se encuentre en esas condiciones tendrá todas las ventajas dando la preferencia á la tercera forma de testamento: el testamento secreto, que reúne á la vez todas las garantías del testamento auténtico y del testamento ológráfico.

El testamento hecho bajo esta forma puede ser, en efecto, escrito en su totalidad por la mano del testador, como el testamento ológráfico, ó escrito por otra persona y solamente firmado por él. En seguida ese testamento se pone en manos del Notario, en presencia de un número determinado de testigos, cerrada y sellada la cubierta ó envoltura, el testador escribirá ó hará escribir que aquel instrumento es su testamento firmado por él debidamente. Por deforme y por incorrecta que sea la escritura del acto

dispuesto de la manera indicada, este acto adquiere un valor y un grado de autenticidad que no podría tener un simple testamento ológráfico, sobre todo si hubiese sido escrito con la mano izquierda. Esta es, pues, en definitiva la forma más conveniente y segura para toda persona que, como el afásico con parálisis de la mano derecha, se encuentre incapacitado de dictar su testamento ó de escribirlo por sí mismo, de una manera suficientemente correcta y regular."

Bien entendido que en este caso el testador debe tener el poder de leer el testamento. Legrand du Saulle, cita un caso en que un testamento secreto ó místico dio lugar á una contienda en los tribunales, basados sobre la imposibilidad en que se encontraba el testador de leer el testamento después de haberlo dictado. Se deduce de esto que el afásico que tenga al mismo tiempo *agrafia* y *ceguera verbal* no podrá recurrir á esta manera de trasmitir su voluntad.

En cuanto á las donaciones la cosa es más fácil. Legrand cita la observación de un hemiplégico afectado de amnesia verbal que, deseando remitir á un pariente una suma de dinero que había ocultado, indicó, por medio de una mímica muy expresiva, el lugar y la intención de dar la suma á esa persona: esta donación era perfectamente libre y claramente expresada.

En fin, dice Bernard, es preciso en los afásicos, desconfiar de la fatal disposición que tienen de pronunciar ó de escribir una palabra por otra, lo que puede dar lugar á graves errores.

Hemos dicho al principio, que la afasia está localizada en la tercera circunvolución frontal izquierda, y este es un hecho que se puede considerar clínicamente demostrado. Existe allí una región que preside especialmente á este género de funciones, y no á otras, pues se han observado algunos hechos de afasia sin hemiplejia, en que la lesión afecta únicamente el centro de la palabra.

La experimentación ha verificado la localización de que hablamos, Duret ha extirpado en los perros esta región para ver si sobrevenían fenómenos análogos á los que se observan en el hombre, después de las lesiones de la tercera circunvolución. Estos animales pierden la facultad de ladrar, y solamente dan gemidos ó gruñidos; pero, como lo ha hecho observar Charcot, los afásicos también gimen y gruñen.

El profesor Kussmaul, ha establecido un análisis de la palabra que es preciso conocer; él distingue las turbaciones de la palabra por vicios del pensamiento, de la ideación (*logopatías*); turbaciones del lenguaje, propiamente dicho (*lalopatías*); y en estas últimas, él separa las turbaciones por falta de articulación de las palabras (*dislalias*); y turbaciones en el paso de la idea á la palabra (*disfasias*).

· Según esta división se comprende que el grupo de las disfrasias corresponde exactamente á la afasia que hemos descrito, y es el que nos interesa en medicina legal; las disfrasias pertenecen más bien á la medicina mental, y las disladias corresponden á las lesiones de los cuerpos estriados y sobre todo del bulbo.

Es indispensable para el jurisconsulto, el conocer bien la significación de las expresiones que se emplean en estos estados anormales y me detengo á hacerlo.

La *ceguera verbal* está caracterizada por este hecho general, que el sujeto "está en la imposibilidad de leer las letras, las sílabas, las palabras, los diversos signos figurados colocados bajo sus ojos, mientras que distingue bien la silueta, la posición relativa, el arreglo general." (Charcot).

Una distinción fundamental debe hacerse entre los diversos casos de *ceguera verbal:* ya son las letras las que han perdido toda su significación para el enfermo, que se encuentra así, en la situación de un hombre que tiene á su vista un alfabeto desconocido; ya es la combinación de esas

letras, que se conocen, lo que se hace imposible. En el primer caso hay *ceguera literal*, en el otro *ceguera verbal*, propiamente dicha.

La *sordera verbal* "es la imposibilidad de comprender la significación de la palabra que se oye, y de todos los sonidos que convencionalmente representan ideas." El enfermo que sufre de esta perturbación, puede percibir el ruido más insignificante de la voz humana, la caída de un alfiler sobre una mesa, el ruido del paso cerca á él, le hacen volver la cabeza en dirección al punto de donde viene el ruido, pero al mismo tiempo no comprende lo que se le dice. Parece, como dice Kussamaul, colocado este individuo en medio de un pueblo que hablara una lengua desconocida. A primera vista este enfermo se considera sordo ó enajenado, no siendo ni una ni otra cosa.

La *afasia motriz*, ó *afasia de transmisión*, es la imposibilidad de pasar de la idea á la palabra, estando intacto y normal el paso de la palabra á la idea.

La *parafasia* es una perturbación de la palabra en la cual las ideas no corresponden á sus imágenes vocales, y en lugar de las palabras conformes al sentido, surgen palabras de un sentido contrario, completamente extrañas é incomprensibles. Grasset refiere el caso de una mujer que habiéndose hecho afásica, se puso á hablar únicamente en latín, con gran sorpresa de las personas que la rodeaban. Ella nunca había estudiado esta lengua, pero era una devota de la iglesia y repetía las palabras que allí había oído.

La *acatafasia* ó *agramatismo*, es la imposibilidad de formar las palabras de una manera gramatical, y de colocarlas según la sintaxis.

El pronóstico, la marcha, y el tratamiento de esta enfermedad, están subordinados á la causa productora. El médico legista en presencia de ella, debe hacer un estudio minucioso de sus antecedentes; existen afasias inter-

mitentes en la sífilis, que según Mauriac dependen de una hiperplasia gomosa de las meníngeas, al nivel de la tercera circunvolución frontal izquierda.

HEMIANESTESIA

Un segundo ejemplo de los síntomas que corresponden á una lesión localizada en un sitio determinado del cerebro, lo tenemos en la *hemianestesia* ó sea la insensibilidad completa de medio cuerpo.

La piel pierde toda especie de sensibilidad, al tacto, al dolor, á la temperatura. Las partes profundas se insensibilizan igualmente; el sentido muscular desaparece ó se debilita; las mucosas, la lengua, la boca, el velo del paladar, la conjuntiva, no perciben el contacto de los cuerpos. Briquet ha presentado casos de histéricas en quienes los tejidos erectiles del clítoris y del seno podían ponerse en erección, al contacto de un cuerpo, sin que la histérica percibiese ese contacto.

La sensibilidad sensorial sufre de una manera variable. El oído disminuye y en ocasiones desaparece; el olfato no llega á percibir los olores de la menta, la trementina, el almizcle, etc.; el gusto se pervierte de tal modo que el enfermo no distingue el azúcar de la sal. Si se empapa un pincel en una solución de quinina ó de áloe, y se toca la lengua del lado enfermo, el paciente no percibe el sabor; pero al momento que se pasa la línea media y se llega al límite sano del órgano, la impresión es muy desagradable y el paciente así lo demuestra. La vista se altera; la ambliopía que se presenta afecta dos elementos: la agudeza visual y la extensión del campo visual; disminución y estrechamiento concéntrico del campo. El hemianestésico podrá leer el número 20, á la distancia de 4 metros, con el ojo sano, pero no lo hará con el enfermo; no podrá distinguir los colores, y en algunos casos hay una acromatopsia verdadera.

El profesor Charcot observando esta perversión tan variada de los órganos de los sentidos, los ha dividido en dos categorías: los sentidos superiores, de origen cerebral; la vista y el olfato; y los sentidos inferiores, de origen bulbar: oído y gusto.

La hemianestesia se observa tan á menudo en las histéricas, que durante mucho tiempo se creyó que este aparato sintomático pertenecía exclusivamente á esta neurosis. Es, en las histero-epilécticas, en particular, que se observa esta hemianestesia.

Aparte de estos casos se ha observado que en la fiebre tifoidea y en las quemaduras muy extensas puede presentarse la hemianestesia.

El sitio de la lesión cerebral de este síntoma, ha sido estudiado por los fisiologistas ingleses y franceses particularmente, y de aquí las dos teorías sobre esta localización: la teoría inglesa y la teoría francesa. Según la primera, las funciones de percepción de las sensaciones, correspondería á la capa *óptica;* ésta sería el centro de las impresiones sensitivas y el límite superior de los cuernos posteriores de la medula, y el *cuerpo estriado* sería el centro de las impulsiones motrices y el límite superior de los cuernos anteriores. Según la teoría francesa, la *protuberancia anular*, sería el *sensorium commune*. Longet, Vulpian y otros fisiologistas han demostrado que un conejo sin hemisferio ni cerebelo puede sentir todavía. Cuando se le pincha, da gritos, y se toca las narices cuando se le hace respirar amoníaco.

En presencia de estas divergencias fisiológicas, la clínica ha venido á resolver la cuestión. En efecto, Turck ha presentado á la Academia de Ciencias de Viena numerosos hechos de hemianestesia cerebral, con la descripción neta de la lesión en una región del cerebro que se llama *cápsula interna*. Charcot, Lepine, Raymond, han confirmado estos hechos.

La experimentación, igualmente ha comprobado los resultados obtenidos por la clínica. Si en un animal se desgarra la cápsula interna en su parte anterior, se produce hemiplejia sin hemianestesia; si se desgarra en su parte posterior, se produce hemianestesia.

La conclusión precisa será que la hemianestesia corresponde, en general, á una lesión de la región *lenticulo-óptica de la cápsula interna*, no porque allí resida el centro de las sensaciones, sino por ser el lugar preciso por donde pasan los conductores que hacen llegar las impresiones periféricas á los centros verdaderos de la sustancia gris de las circunvoluciones.

Dejamos conocido este segundo ejemplo de localización cerebral, haciendo observar que la *hemicorea* también corresponde á la lesión de la misma región lenticulo-óptica, y esto nos da un tercer ejemplo de localización.

La *atetosis* (del griego, sin posición) está caracterizada por un movimiento incesante de los dedos de las manos y de los pies. No es una enfermedad. Es un síntoma que pertenece á la familia de las coreas y que corresponde á la lesión de las porciones vecinas de la cápsula interna.

En definitiva, vemos que esta cápsula interna es el lugar más sensible, y que sus lesiones pueden darnos la explicación de algunas formas de enajenación mental.

En cuanto á las lesiones corticales, ellas son, en la mayoría de los casos, la causa de la locura, ya sea por hemorragia, reblandecimiento ó formación neoplásica.

Digo en la mayoría de los casos, porque existe la *locura histérica*, la cual no corresponde á ninguna lesión precisa. En efecto, la histeria es, como dijo Sydenham, un verdadero Proteo, que presenta tantos colores como el camaleón. Todos los médicos la conocemos y sabemos que es la perturbación nerviosa que presenta mayores dificultades en medicina legal.

La locura histérica, dice Moreau (de Tours), es una

amalgama en el mismo individuo de fenómenos nerviosos musculares, cutáneos, sensoriales y psíquicos.

El elemento moral desempeña un papel importantísimo en esta afección, y todas las desviaciones posibles del sentimiento se encuentran allí representadas. A los tribunales concurre la histeria por los actos más diversos: la manía, la melancolía estúpida; las ideas de suicidio y de homicidio, el erotismo, la dipsomanía, las impulsiones á destruírlo todo, á morder, á injuriar, á molestar, á pelear, á matar, á robar, á incendiar, á envenenar, etc., etc. Todas estas formas de locura pueden encontrarse en la histeria, y fácilmente se comprende la importancia médico–jurídica de estos estados mentales.

Después de ocuparnos de la locura en general, volveremos á esta variedad, tan difícil de explicar.

La locura en general

Las principales cuestiones relativas á la locura, que pueden presentarse, son las siguientes:

1.ª Declarar si un sujeto está loco ó falto de razón;

2.ª Dado un sujeto loco ó falto de razón, declarar qué especie de locura padece;

3.ª ¿Es admisible la locura parcial?

4.ª Distinción entre la pasión y la locura;

5.ª Declarar si una determinada forma de locura es ó no curable;

6.ª Declarar si el sujeto que padece una determinada forma de locura puede comprometer la seguridad personal ó el orden público;

7.ª Determinada la forma de locura, declarar si el loco está por ella incapacitado de atestiguar, casar, heredar, dirigir un establecimiento, etc., y

8.ª Declarar si el sujeto que ha firmado un contrato, una escritura, testamento, etc., ó ha cometido un acto penado por la ley, estaba en aquel momento en el uso de su razón.

PRIMERA CUESTIÓN

Declarar si un sujeto está *loco* ó *falto de razón.*

No hay en medicina jurídica una cuestión más difícil que declarar si un sujeto está loco ó falto de razón, y no obstante se cree que el simple sentido común basta para resolverla.

Lo difícil que es fijar el límite que separa la salud de la enfermedad mental; la luz de las tinieblas; la fácil confusión entre los actos cometidos á impulsos de los instintos y de las pasiones, con los que son efecto de una perturbación de la mente; la frecuencia de las simulaciones, y la vaguedad que existe en las doctrinas referentes á la razón humana, ya en estado de salud, ya en el de enfermedad, hacen que se necesite para resolver esta cuestión, aptitudes científicas, mucha práctica, un exacto conocimiento del mundo, y saber analizar y sintetizar perfectamente las acciones de los hombres.

En el estado de salud, la vida psíquica del individuo comprende cuatro operaciones: las sensaciones, el pensamiento, el sentimiento y la acción. Cuando estas operaciones se suceden con orden y regularidad, el individuo goza de su razón. En el caso contrario, es decir, cuando esas operaciones se perturban, el individuo está loco ó falto de razón, se encuentra en un estado anormal y patológico del cerebro.

Es ya una conquista definitiva, una verdad adquirida para siempre por la ciencia, que el cerebro es el órgano esencial de donde procede la fuerza que se llama pensamiento, sentimiento y voluntad; que de él solo emana y á él pertenece la fuerza cuyas manifestaciones conocemos con el nombre de percepción, inteligencia y volición; que en él reside y tiene asiento la actividad del alma. Los estudios de anatomía y fisiología comparadas, la observa-

ción clínica ayudada de la luz que le presta la anatomía patológica y la fisiología humana, han acentuado cada día el criterio científico hacia la idea de que el cerebro es un órgano complejo, un aparato, un sistema de diferentes partes y localidades representantes de las múltiples facultades y actitudes diversas de que el espíritu goza.

La experimentación ha encontrado en el cerebro, como encontró en los demás centros nerviosos, distintas actividades con diferentes poderes y facultades más ó menos autónomas é independientes, si bien enlazadas por relaciones solidarias y de mutuo concurso en su acción compleja.

Así como en la médula hay centros sensitivo-motores ó reflejos; en el bulbo, de acción refleja también, pero más complejos y delicados; en la protuberancia y cerebelo de coordinación motora y de equilibrio; así también en el cerebro los hay de percepción variada y distinta, y los hay motores y muy complejos, con diferentes focos de acción y de necesidades órganicas ó de instinto, como debe existir un centro superior, dominador y moderador, verdadero guardafreno de la voluntad y de la reflexión.

Si el cerebro es el órgano de la actividad que llamamos pensamiento; si se halla comprobado que, aunque uno en sus funciones anímicas, es complejo en su composición orgánica; si es un aparato compuesto de varios y distintos centros á los cuales corresponden las distintas funciones ó facultades del espíritu; si estos centros, aunque autónomos é independientes, se hallan íntimamente conexos y funcionan en el más unísono acuerdo, para dar como resultante la característica llamada alma; si el predominio de cualquiera de las integrantes facultades de la misma corresponde fatalmente al poderío de su centro generador; si este centro, ó todos ellos, ó el centro mismo obedecen en su potencia, en sus actividades y funciones, á las leyes generales de todo organismo, á las mismas de

otro órgano cualquiera, será claro y evidente que rigen también esas mismas leyes en los procesos morbosos.

Y sin embargo, sabios legisladores hay, y es común creencia y general opinión que las enfermedades del cerebro, especialmente las propias de su esencial tejido, las verdaderas enajenaciones, ó la locura, son trastornos simplemente funcionales del espíritu, alteraciones sin materia, sombras sin cuerpo, fuerzas en desorden. Creése también que para conocer la locura basta el sentido común; que la declaración de esta enfermedad, pertenece al Juez y no al médico. Pero, ya es tiempo de que las doctrinas metafísicas cedan el paso al progreso científico experimental y positivo; que cesen esos fútiles argumentos del vitalismo, última evolución metafísica en medicina.

La experiencia ha explorado los incógnitos terrenos del aparato cerebral, poniendo á la vista de la razón humana esos órganos, esos centros de acción de que se compone. A esos centros de sensibilidad general y especial, á los motores ó los de ideación, instinto y gobierno superior, corresponden las facultades perceptivas, de sentimiento, de inteligencia, de voluntad y de libertad. Estos centros ú órganos cerebrales, cada uno y separadamente se desenvuelven, crecen y funcionan, perfeccionándose cada día y según la medida de su trabajo; y de la multiplicación de ellos, de su concordancia, de su unión en las funciones, resulta el conjunto de los fenómenos cerebrales, la función de ese aparato complejo que llamamos espíritu, cuya manifestación es la razón humana.

Debemos, pues, en primer lugar definir la *razón humana* diciendo con todos los tratadistas que "es el estado en que el hombre tiene el poder de dirigir por medio de sus facultades intelectuales reflexivas y sus auxiliares, la realización de los impulsos interiores, con arreglo á las leyes del organismo humano," ó más breve, "es un esta-

do en que el hombre puede dirigir voluntariamente sus acciones."

La *voluntad* es una palabra de sentido colectivo, de sentido genérico, cuya verdadera significación es sentir *deseos* y *repugnancia, etc.;* esto es, apetecer lo que nos agrada y rechazar lo que nos disgusta. Puede ser *sentida* ó *realizada;* cuando experimentamos un deseo ó repugnancia y no lo ponemos en práctica por no poder ó porque la reflexión nos dice que no nos conviene, la voluntad se llama sentida; mas si los órganos del movimiento entran en una acción para ejecutar lo que la voluntad manda, ésta se llama realizada. La primera es fatal y necesaria, y no tenemos libertad para sentir ó dejar de sentir un deseo ó repugnancia; la segunda es el resultado de la reflexión y los deseos se realizan con deliberación, quedando el hombre en *libertad* de practicarlos ó no.

La libertad es el poder de resolver que se hará ó no se hará una acción, y de someter al reposo todos los órganos del cuerpo, interiores ó exteriores, necesarios á la ejecución de ella.

Es de esta manera como se ejerce nuestra actividad al estado fisiológico, cuando decimos que el hombre *goza de razón*, y esto nos hace comprender que lo que llamamos libertad en muchos casos, no es otra cosa que la ignorancia ó la inconsciencia de los múltiples motivos que nos hacen obrar, y que apoyar en esa libertad la ley civil ó penal es á todas luces un error.

Ya que sabemos lo que es la razón (tomada esta palabra como sinónima de estado responsable), tenemos los datos suficientes para definir su estado opuesto, la locura.

La locura es, pues, "*un estado en que el hombre no puede dirigir voluntariamente sus acciones.*"

Si quisiéramos dar una definición descriptiva, sintomática, diríamos que la "*locura es un estado caracterizado por falta de desarrollo completo ó incompleto, la pérdida ó la*

aberración total ó parcial de las facultades psíquicas, á veces sin síntomas somáticos ó físicos; esencial ó sintomática, continua ó intermitente, aguda ó crónica."

Así comprendemos todas las formas de alteración mental, como son: falta de desarrollo completo ó incompleto de las facultades psíquicas (idiotas é imbéciles), pérdida (dementes); y aberración total ó parcial (maníacos y monomaníacos).

Al diagnosticar de un modo general si un hombre está loco, sin fijarnos en cuál sea la forma de locura que padeciere, sólo debemos atender á este carácter ó signo patognomónico: si el individuo puede ó no dirigir voluntariamente sus acciones.

Para conocer si una persona carece ó no de ese poder, es preciso examinar todas sus facultades, pues todas entran á constituír la razón.

Debemos estudiar las funciones *nutritivas* ó *movimientos moleculares*, que tánto influyen, sobre todo en las locuras sintomáticas, como lo prueban la embriaguez, el delirio, etc. etc., producidos por la absorción de los alcoholes, narcóticos, etc. etc. *El estado de los sentidos*, examinando si su sensibilidad especial está aumentada, disminuída ó pervertida, alterándose de este modo las sensaciones.

Examinaremos el modo de verificarse las percepciones; si hay errores de sentidos; si hay alucinaciones; si la facultad perceptiva es instintiva ó voluntaria; si es fija ó prolongada ó si desaparece pronto ó no se presenta; si las ilusiones sensoriales y las alucinaciones son premisas de deducciones y raciocinios delirantes; si se encuentra en buen ó mal estado la memoria de cada orden de ideas, etc., etc.

Hay que observar las *facultades reflexivas*, comparación y causalidad; cómo juzgar el sujeto, cómo aprecia las relaciones de semejanza ó diferencia; si discurre y raciocina con regularidad ó sin ilación.

Por último, hay que investigar el estado de los *instintos* y *sentimientos;* y ver en qué estado se hallan los *movimientos voluntarios.*

Si de este detenido examen resulta que las facultades reflexivas del hombre carecen de sus auxiliares, ó están subyugadas por algún instinto ó sentimiento exagerado, ó por ilusiones ó alucinaciones, ó bien se ha perdido el ejercicio de esos impulsos igualmente que el de reflexión y percepciones, ó que el cerebro no se ha desarrollado convenientemente, el individuo no puede dirigir voluntariamente sus acciones, y está loco, por lo tanto.

Ahora para hacer la aplicación de todo lo dicho á un caso práctico, para hacer un buen diagnóstico de la locura en general, debemos proceder como si fuéramos á hacer la historia de una enfermedad cualquiera.

Examinaremos, por consiguiente, la *anamnesia* ó *conmemorativos* y el *estado* actual; el conmemorativo comprende: la historia de familia, la del sujeto mismo, ó sea sus antecedentes fisiológicos y patológicos, y por último, la de su locura antes del momento actual.

Los antecedentes de familia son de mucho interés, por ser la locura enfermedad hereditaria. Por eso debemos investigar si ha habido ó hay en su familia algún enajenado, y también si han padecido ciertas enfermedades, hereditarias también, que predisponen á la locura ó la producen.

Después pasaremos á los antecedentes relativos á la locura en sí, estudiando en primer lugar las *causas* que la hayan podido producir.

Estas pueden ser *intelectuales*, *morales* y *físicas*. Las primeras son las que obran sobre las facultades perceptivas y reflexivas y los sentidos, que son sus instrumentos; las morales, sobre los instintos y sentimientos, y las físicas, sobre el cerebro y demás órganos y tejidos de la economía.

Entre las causas *intelectuales* tenemos compao princi-les: las que obran sobre los sentidos, haciendo que éstos experimenten sensaciones defectuosas; los desarrollos desiguales del entendimiento, la desmedida afición á las artes, cuentos, leyendas fabulosas y absurdas; las ideas dominantes, sistemas filosóficos, la superstición, la precocidad en los trabajos mentales, etc., etc.

Las causas *morales* más comunes son: la exageración de los instintos y sentimientos, grandes movimientos pasionales, desproporción entre las facultades afectivas y las intelectuales; las influencias políticas, sociales y religiosas; las revoluciones, calamidades públicas, fuertes impresiones recibidas en edad temprana, el miedo, el terror, pérdida de hijos, los pesares y disgustos de familia, el amor contrariado, excesos venéreos, nostalgia, cobardía, avaricia, pérdida de la fortuna, el orgullo, la cólera, la envidia, el odio, los celos, los cambios repentinos de la posición social, fanatismo, sentimientos religiosos exagerados, remordimientos, escrúpulos de conciencia, desengaños, escepticismo, el cautiverio, etc.

Las causas *físicas* pueden ser *exteriores* y *personales.* Entre las primeras tenemos los climas, estaciones, localidades, meteoros, etc. Las personales se dividen en fisiológicas y patológicas.

Como causas *personales fisiológicas* tenemos la edad, el sexo, el temperamento, la constitución, la idiosincrasia, la herencia, los hábitos, las profesiones, las funciones genitales y sus desarreglos, el embarazo, el parto, el puerperio y la lactancia.

Entre las *personales patológicas,* se cuentan: el histerismo, la epilepsia, hipocondría, catalepsia, corea, y otras neurosis; las fiebres intermitentes; la hemorragia, congestión, contusión, conmoción y compresión cerebral, inflamaciones de sus membranas; el reblandecimiento cerebral, ciertas enfermedades del oído interno, el reumatismo cerebral,

la sífilis, escrofulosis y tuberculosis, las discrasias, pérdidas seminales, enfermedades del útero y sus anexos, ciertas afecciones digestivas, las repercusiones de exentemas y dematosis, las supresiones de flujos habituales, úlceras, etc.; la acción del opio, alcohol, belladona, etc.

Investigada la causa de la locura, hay que pasar á informarse de la marcha que ella ha seguido hasta el momento actual, si continúa intermitente ó remitente, y si la invasión fue brusca ó gradual; no olvidando los preludios del mal, como extravagancias de carácter, actos raros, desafectos por sus allegados, etc.

Después de todo esto, pasemos á examinar el estado actual del loco, como se hace con cualquiera otra enfermedad, sin pensar en nada extraordinario, sin esperar encontrar las pinturas que Hogarth hace de los enajenados, y que son un tanto inverosímiles. El observador atento no encuentra un nuevo mundo ni una nueva raza de seres; encuentra hombres cambiados en verdad, pero no trasformados; encuentra, como hace notar Esquirol, "seres con las mismas ideas, los mismos errores, las mismas pasiones y las mismas desgracias: es el mismo mundo." Pero en tales casos, los rasgos son más fuertes, los colores más vivos, las sombras más marcadas, y los efectos más alarmantes, á causa de que se ve entonces al hombre en toda su desnudez, á causa de que no disimula sus pensamientos, á causa de que no oculta sus defectos, á causa de que no presta á sus pasiones el encanto de la seducción, ni á sus vicios las apariencias que los encubren.

Los triunfos modernos obtenidos en el tratamiento de la locura humana, descansan en el recuerdo de dos principios: el primero, que los locos tienen iguales pasiones que los que no lo están, y se ven obligados á obrar mal y bien por los mismos motivos que causan efectos idénticos en las personas sanas; en segundo lugar, que estos motivos son sólo efectivos dentro de sus límites, y que más allá de

dichos límites se vuelven impotentes, no siendo de importancia la esperanza de premio, y provocando más extravagancias y violencias la expectación de castigos ó molestias actuales.

Uno de los capítulos más tristes de la historia humana, dice el sabio profesor de Medicina legal, de la Universidad de Londres, es en el que se describe la manera cruel con que los locos eran tratados en tiempos pasados. No obstante que felizmente es una cosa del pasado, ha de ser instructivo averiguar cuáles son las causas de que se ha originado tan bárbara costumbre; pero no ha sido común á todas las naciones y á todos los tiempos; por el contrario, tuvo su origen en la ignorancia y superstición de las oscuras edades de la Europa cristiana. Todo el que se ha ocupado de la locura en los pueblos que precedieron á los antiguos griegos, tiene evidencia de que los egipcios adaptaban un tratamiento humano notable por su discreción; también es cierto que los griegos tenían comparativamente saludables teorías acerca de su naturaleza como enfermedad que había de curarse por medios médicos y morales, y adaptaban métodos de tratamiento de conformidad con dichas teorías. Sus poetas dramáticos, es cierto que presentan terribles descripciones de locos perseguidos por la ira de los dioses; pero éstas son representaciones poéticas que no deben tomarse como modelos para formar un buen conocimiento de aquellas edades. Entonces como ahora y como siempre, es una verdad en la historia de la humanidad que los verdaderos pensadores se separaban de las fábulas y supersticiones del vulgo; la justa medida de la inteligencia griega debe buscarse en la psicología de Platón, en la ciencia de Aristóteles, y en las doctrinas médicas de Hipócrates. Este eminente médico y filósofo rechaza expresamente la idea de que una enfermedad sea de origen más divino que otra cualquiera. Después que dice que los escitas atribuían la causa de ciertos desórdenes á

Dios, empieza á dar su propia opinión de que éstos y los otros desórdenes no son nunca más ni menos de origen divino, y ninguno de ellos más divino ó más humano que otro, que cada uno tiene su propia naturaleza física, y que ninguno se produce aparte ó sin naturaleza. En lo que dice acerca de los síntomas físicos de diferentes enfermedades del cuerpo, demuestra tan vastas opiniones del objeto de la observación y práctica médicas, como no se manifiestan con frecuencia en la actualidad; y las pocas observaciones que en sus obras existen acerca de los síntomas del delirio, "presentan esa clara y correcta opinión de la enfermedad que ha hecho de este primer observador un modelo para todos los tiempos subsiguientes." Dirige su atención á hechos de observación tales como la insensibilidad física del loco, la aparición de las enfermedades mentales en su origen, la manifestación de un desorden de la inteligencia después de un temor ó un pesar continuados, la unión de la melancolía y de la epilepsia, la importancia crítica de las pérdidas hemorroidales en la manía, la dificultad de curar la locura que empieza después de los cuarenta años, y otros semejantes. Y así como no hay superstición en estas doctrinas, tampoco hay barbarismo alguno en su tratamiento, que era médico, y que consistía principalmente en purgantes por medio del uso del heléboro. Pero el tratamiento moral no era desconocido para los griegos, pues Asclepiades, que parece haber sido el fundador real de un modo físico de curación, hace uso del amor, del vino, de la música, de la ocupación y de los medios especiales de llamar la atención y ejercitar la memoria. Recomienda que se proscriban las restricciones corporales en cuanto sea posible, y que nadie, por peligroso que sea, ha de ser sujetado por medio de lazos. Sin continuar más adelante en los detalles, hemos dicho lo bastante para demostrar que los griegos habían adquirido ideas exactas de la locura, como de una enfermedad que había de curarse, por medio de un tratamiento médico y moral.

Además de todos los *síntomas* anímicos, tenemos otros *físicos* que, aunque no tan importantes como los anteriores, no dejan por eso de dar á veces mucha luz en el diagnóstico de la locura, sirviendo al mismo tiempo para conocer si ésta es real ó fingida; se refieren á todos los movimientos musculares y á los moleculares ó funciones de nutrición, siendo los principales los siguientes:

Actitud—Es por regla general distinta de la del cuerdo, y varía según la clase de locura.

Unos están echados, inmóviles y cubiertos de inmundicias; otros sentados, por lo común en el suelo, y con la cabeza entre las rodillas, ó acostados, con la cabeza situada en el punto más declive y tapada. Todas estas actitudes denotan hasta cierto punto la impotencia y la degradación de las facultades intelectuales.

Otros están recelosos é inquietos; otros manifiestan un continente soberbio, amenazador; otros están abstraídos de cuanto les rodea, con la mirada fija en cualquier objeto; unos están de pie, otros arrodillados, etc. Estas actitudes suelen demostrar, ya la exaltación, ya la concentración del pensamiento en una idea fija.

Fisonomía—Si en el estado fisiológico la cara es el espejo del alma, con mucha más razón sucede esto en el estado de locura en que no interviene para nada la ficción y se retratan en ella fielmente todas las ideas y sentimientos del individuo. Nada tiene de particular, por lo tanto, que cada especie de locura tenga su *facies* particular. Estudiaremos separadamente las partes que más ó menos directamente contribuyen á formar los rasgos fisonómicos.

Forma de la cabeza—En los casos de locura adquirida no suele presentar nada de particular; pero cuando ésta es congénita, la deformidad del cráneo, la extremada prominencia ó depresión de la frente, suelen significar la imperfección también del cerebro y la falta, por tanto, de desarrollo intelectual.

Ojos—La expresión de los ojos constituye tal vez el rasgo fisonómico de mayor importancia. En los idiotas é imbéciles los párpados suelen estar tumefactos y caídos, el globo ocular aparece por esto más pequeño, está hundido, fijo, sin expresión y la retina es poco sensible á la luz. En los dementes, además de carecer de expresión la mirada, el ojo tiembla y se mueve oscilando transversal ó verticalmente. En la parálisis general, la gran separación de los párpados hace que parezcan los ojos más grandes, las pupilas se dilatan de un modo desigual y las cejas se arquean y se separan de la línea media. En las manías y monomanías la mirada varía según el tema que las constituye; así, que en unos es altiva, amenazadora, alegre; en otros, abatida y triste; tan pronto benévola como desconfiada. En los paroxismos se separan tánto los párpados que el ojo aparece prominente, como si quisiera salirse de las órbitas.

Músculos de la cara y el cuello—Los músculos del cuello, obrando sobre la cabeza, le dan ciertas posiciones que varían en las diversas formas de locura; así, que unas veces está erguida, otras ladeada, otras caída hacia adelante, etc.

Las contracciones de los músculos de la cara en general, hace que cambie la fisonomía de los locos, pues se aumentan las eminencias, y se pronuncian las arrugas, lo cual hace que queden desconocidos, pierdan la belleza (si la tenían) y parezcan más viejos. Las arrugas que más llaman la atención en los locos son las de la frente y entrecejo.

En los dementes, las ventanas de la nariz están abiertas é inmóviles. En los idiotas é imbéciles, la nariz también inmóvil es achatada y pequeña, y dista mucho de la boca.

Los *labios* nos dan también signos de importancia. Los idiotas, imbéciles y dementes los tienen gruesos y

péndulos, y la boca abierta deja escapar continuamente la saliva. En los paroxismos de los maníacos, los labios se retraen de tal suerte que dejan al descubierto los bordes alveolares; otras veces están trémulos, y muchos locos hacen muecas, bien con sólo los labios ó sacando también la lengua.

Color de la piel—Por lo general es pálido, verdoso, ó térreo, tanto en los momentos de calma como en los de exaltación, y sólo en algunos paroxismos, sobre todo de histerismo, se inyectan la cara y conjuntivas.

Cuando á la locura crónica acompañan trastornos nutrivos, la piel se pone oscura, térrea ó amarillenta, seca y escamosa. Lo mismo sucede también en los hipocondríacos, formando contraste con el color rojo de la nariz. En las formas por impotencia, sobre todo, las producidas por malas condiciones higiénicas, el color de la piel es el de los linfáticos y escrofulosos.

Movimientos—Estos contribuyen á la actitud que tome el loco, habiendo algunos que por sí solos revelan la alteración mental del sujeto. Según la forma de alteración ó la tema del loco, varían sus movimientos; así, unos andan aceleradamente, otros á saltos; unos lo hacen para atrás, otros de costado; unos giran sobre su eje ó describen grandes círculos, otros se balancean sin moverse del mismo sitio, otros no pueden estar quietos ni un momento. En cambio, hay otros inmóviles ó que se mueven lentamente y con precaución.

En algunos paroxismos suelen producirse convulsiones, contracturas, etc.; otras veces parálisis ó disminución en la fuerza muscular, no por la falta de contractilidad en el músculo sino por acción nerviosa. Pero generalmente en los períodos de exaltación, la fuerza está aumentada considerablemente.

Órganos de la voz y la palabra—Pueden sufrir varias alteraciones independientemente de las ideas y sentimien-

tos extraviados que revelan. En los ataques de histerismo ó en los momentos que le preceden, la voz se pone ronca. También suele variar de timbre en los epilépticos y en los casos de locura intermitente al aproximarse el acceso; y en otros casos se presentan espasmos en el aparato de la fonación, haciendo difícil la pronunciación y produciendo cambios en el timbre de la voz á imitación de ciertos animales. En los idiotas é imbéciles, ó no hay voz ó es endeble y afeminada.

Además de estos signos relativos á la estructura de la voz, hay otros relacionados con la tema del enajenado. Unos hablan en voz baja; otros gritando, otros al hacerlo se dirigen á un rincón para que no los oigan; otros se ponen delante la mano como para que no les entre alguna cosa.

Respecto á la palabra, unas veces se notan dificultades en la pronunciación, otras falta de acentuación; ya faltas de sintaxis, ya sustitución de unas palabras por otras; á veces el loco habla velozmente repitiendo una misma palabra, pero sin expresar ningún concepto.

Traje—Se nota gran desarreglo en los vestidos, así como en el pelo y barba de los enajenados. Algunos se adornan con plumas, cintas, coronas, cetros, etc., otros se quitan el traje, se lo rompen, y por lo general, siempre van sucios.

Vías digestivas—Suelen presentarse alteraciones parecidas á las de las enfermedades nerviosas; así, se advierte unas veces sequedad, otras aumento de las secreciones bucales, disfagia, alteración de los líquidos; unos, como los hipocondríacos, pierden el apetito; otros, no quieren comer por miedo de ser envenenados; algunos, tienen bulimia, como sucede al principio de la parálisis general.

Se presentan también la pica y la malacia, habiendo algunos que hasta se comen sus excrementos.

Secreciones—La saliva unas veces está aumentada,

como suele suceder momentos antes del acceso; otras está disminuída y aun suprimida.

La secreción de las lágrimas, unas veces está suprimida como en algunos hipocondríacos; en cambio, algunos dementes y paralíticos generales las derraman abundantemente.

La orina, unas veces es clara y otras turbia y densa, dependiendo esto de la perturbación que sufre el sistema nervioso. Otras alteraciones de la excreción de la orina se producen por las ideas delirantes del sujeto; hay algunos, en efecto, que creen que al orinar van á anegar el mundo entero y retienen por esto el líquido secretado en la vejiga.

Respiración y circulación—Sus alteraciones son tan poco características que de poco ó nada nos sirven en el diagnóstico de la locura. La respiración suele acelerarse en algunos accesos y, por lo tanto, también lo hace la circulación; ésta suele ser más acelerada en las formas agudas que en las crónicas; pero nada de fijo ni de característico nos ofrecen estas variaciones.

Sueño—Todos los locos, excepción hecha de algunos dementes, duermen poco, y aun este corto sueño está turbado por sueños y no es reparador.

Con los datos que acabamos de exponer, podremos, en la mayoría de los casos, decir si un individuo está loco ó lo simula; pero, como en todas las cuestiones, debemos fundar nuestra opinión en el mayor número posible de datos. Sin embargo es cuestión tan difícil y delicada, que las autoridades sólo debían encargar su resolución á peritos que tuvieran una larga práctica en la observación de los locos.

Con el fin de aclarar en todo lo posible el diagnóstico de la locura en general, expondremos á continuación alguna de las reglas que recomienda Briand para distinguir la verdadera locura de la simulada.

Los que simulan la locura, lo hacen generalmente para sustraerse á la pena de un crimen.

" Si el acusado repite siempre que está loco, que no sabe lo que hace, ó que padece una *manía de persecución*, simula ciertamente. Los verdaderos enajenados se quejan de dolores de cabeza, de pesadez, calor, etc.; pero no se quejan de concepciones delirantes, porque desde el momento que ellos las reconocen como delirantes, dejan de serlo. Si el criminal, que se dice afectado de una manía de persecución, sabe que él se *cree* perseguido, es evidente que él sabe que no *es* perseguido. Al contrario, los enfermos sostienen, generalmente á los que dudan de ellos, que están sanos y locos. Uno que simule no dirá que no está enfermo, por temor de que se le crea.

" Hay simulación cuando un criminal que se queja de *debilidad de la cabeza*, responde á todas las preguntas, excepto á las que se relacionan con su crimen, mientras que su debilidad no le ha impedido retener datos, nombres, etc.

" Se debe también suponer la simulación, cuando el acusado, á todas las preguntas que se le dirigen, responde siempre: 'no sé; estoy tan débil de la cabeza....' "

Cuando es idiota ó demente el enfermo respónde orninariamente á las preguntas que tienen relación con su nombre y el pueblo de su nocimiento; mientras que el que simula teme responder á ellas por no comprometerse.

"Debe también suponerse una simulación cuando el acusado presenta síntomas de muchas especies de enfermedades mentales. Si hoy presenta la locura más extravagante y mañana la melancólica más profunda; si un día ve al diablo y otro día tiene alucinaciones muy diferentes, no hay indicios de una enfermedad real.

"Lo mismo debe pensarse cuando el acusado entretenido en una conversación larga en la que se le dirigen preguntas insignificantes, responde siempre de una mane-

ra apropiada; pero cuando cree que la conversación toma un giro importante para él, no responde sino cosas incoherentes. No hay necesidad de advertir que no hablo aquí de las ideas fijas.

"Se debe suponer también que hay una simulación, si la relación del curso de la enfermedad no puede coordinarse con las leyes médicas. El que simula dirá, por ejemplo, que su enfermedad data de una fiebre que tuvo, á consecuencia de una herida que recibió en la frente, y tal vez se encontrará en este sitio una pequeña cicatriz y será imposible deducir el efecto de la causa.

"La enajenación es simulada cuando los accesos del delirio no sobrevienen sino en los momentos propios para el acusado; por ejemplo, cuando sabe que es observado ó cuando se le pone en una prisión.

"Hay una particularidad concerniente á los enajenados, que es por lo regular desconocida por los que simulan y que es difícil imitarla bien: consiste en que gran número de locos miran á todos lados con ojos huraños, y repiten la pregunta que se les hace, como si quisieran asegurarse más; por ejemplo: '¿Cómo se llama usted?' '¿Cómo me llamo?' 'Tiene usted hijos?' '¿Qué si tengo hijos?' Si en este interrogatorio se hallan presentes sus parientes, el enfermo los mira fijamente, como si quisiera reclamar su ayuda para una respuesta tan difícil para él."

SEGUNDA CUESTIÓN

Dado un sujeto loco ó falto de razón, declarar qué especie de locura padece.

Para resolver esta cuestión, es indispensable conocer todas las formas de locura, las cuales pueden clasificarse del modo siguiente: locura idiopática y locura sintomática.

Se llama *idiopática*, como su mismo nombre lo indica, la locura que existe por sí sola, sin depender de ningún estado patológico; es la locura esencial.

Sintomática, es la que depende de otro estado patológico, de la acción de ciertas substancias sobre el organismo, ó de algunos estados fisiológicos que, como el embarazo y el parto, constituyen á la mujer en un estado de inminencia morbosa.

Entre las locuras *idiopáticas* tenemos unas que dependen de la impotencia ó negación de las facultades psíquicas, y otras, que por el contrario, consisten en una *perversión*, extravío, aberración ó exaltación de estas mismas facultades.

La *impotencia intelectual* depende unas veces de la *falta de desarrollo*, completo ó incompleto, de la masa cerebral, y es por lo tanto *congénita;* en otras ocasiones el individuo ha tenido completamente desarrolladas sus facultades psíquicas y después se han ido hasta desaparecer por completo; esta forma de locura por impotencia es, como vemos, *adquirida.*

La falta de desarrollo cerebral, hemos dicho que podía ser completa ó incompleta; en el primer caso constituye la forma llamada *idiotismo*, que no tiene ninguna variedad. Cuando hay algún desarrollo, aunque incompleto, tiene lugar la forma llamada *imbecilidad*, y en éste caben multitud de variedades ó graduaciones, desde el idiota hasta el hombre cuerdo.

La locura por *impotencia adquirida*, tiene una sola forma, que es la *demencia.*

Esta puede ser aguda ó crónica, puede depender de la edad avanzada (*senil*), y va algunas veces acompañada de parálisis (*paralítica*).

Algunos refieren á la clase de locura por impotencia los sordo-mudos y menores de edad.

La perversión de las facultades psíquicas pueden ser: *general*, esto es, puede entenderse á todas ellas, ó *parcial*,

en cuyo caso sólo afecta una idea ó un orden de ideas, un instinto ó un sentimiento, conduciéndose el individuo cuerdamente respecto de las demás facultades. Una y otra forma de extravío pueden ser *continuas* ó *intermitentes*, presentando en este último caso *intervalos lúcidos*, más ó menos largos, en que el hombre goza del uso de su razón.

Cuando la perversión es *general*, la locura recibe el nombre de manía y puede presentar muchas formas: en efecto, hay maníacos pacíficos y furiosos; unos dominados por sentimientos tristes, otros que los tienen alegres y expansivos; unos que hablan sin parar, y otros que no pronuncian una sola palabra; unos inquietos, otros inmóviles, otros dominados por ideas de grandeza, etc. Pero en medio del trastorno general, cada maníaco suele tener un tema, que varía al infinito, y es el que caracteriza el extravío general. Tienen también alucinaciones y errores de sentidos.

La perversión parcial recibe el nombre de *monomanía*, y sólo se diferencia de la forma anterior en la menor extensión del extravío, pues en lo demás también se presentan ilusiones sensoriales, alucinaciones, temas variadísimos, etc., con relación siempre al orden de ideas ó sentimientos pervertidos.

Hay *monomanías inofensivas* ó que no conducen á la ejecución de ningún delito; son infinitas en número y es imposible clasificarlas. En otras monomanías, el extravío de las ideas, instintos ó sentimientos, conduce á la perpetración de actos penados por las leyes, y llevan el nombre de *peligrosas* ó agresivas.

En las monomanías en general, el extravío está unas veces en las facultades intelectuales y otras en las afectivas, esto es, en los instintos ó sentimientos. Cuando la aberración está en los sentimientos, las facultades intelectuales funcionan bien, pero se pone al servicio del sentimiento extraviado, dando á estos locos el aspecto de un

hombre cuerdo dominado por una pasión. Otras veces la perversión está en los instintos, quedando íntegras las facultades intelectuales para reflexionar y los sentimientos para apreciar la inmoralidad del acto á que el loco se ve impulsado. Hay, pues, en él una lucha interior entre la fuerza ciega é irresistible, representada por el instinto extraviado que le impulsa hacia el mal, y su conciencia que, estando íntegra, conoce la perversidad del acto y lo abomina. En este caso es todavía más difícil distinguir al verdadero monomaníaco del hombre apasionado, y mucho más si la alteración es instantánea.

Pero aunque esta aberración empiece por una sola idea, instinto ó sentimiento, tarde ó temprano la alteración va invadiendo las otras facultades y se hace general.

LOCURAS IDIOPÁTICAS POR IMPOTENCIA

Idiotismo—Esta forma llamada también *idiocia*, presenta rasgos característicos que se refieren á la constitución en general, á la cabeza y á las facultades del idiota.

La *constitución* presenta los caracteres del escrofulismo ó raquitismo. El idiota puede ser de baja estatura; flaco ó extremadamente grueso, y muchas veces es epiléptico ó paralítico.

En cuanto á la *cabeza*, es deforme; unas veces muy grande y la frente muy prominente; otras veces sumamente pequeña y la frente deprimida. La cara también mal conformada, sin expresión; los labios voluminosos y péndulos, facciones asquerosas y sonrisa estúpida.

Las *facultades* del idiota son completamente nulas; no comprende ni habla, pues los que balbucean algunas palabras ya se encuentran en la categoría de imbéciles. Carecen también de sentimientos y de instintos, por más que algunos idiotas suelen ser lascivos.

Se comprende por lo dicho que el idiotismo no se presta á la simulación.

Imbecilidad—Los imbéciles presentan caracteres comunes con los idiotas en cuanto á su constitución y conformación de la cabeza; pero tienen más desarrolladas las facultades psíquicas y hasta pueden tener cierto grado de fineza y astucia; recuerdan sin cesar las mismas ideas, que expresan siempre con los mismos términos y hasta con el mismo tono de la voz; suelen ser inclinados al robo y se incomodan y exaltan por la causa más insignificante.

Hay en ellos muchas graduaciones, como dejamos dicho, y aunque se pueden establecer muchas más categorías, expondremos á continuación las cinco que admite Hoffbauer:

1.° Los que no pueden juzgar de objetos nuevos, sino de aquellos que les son familiares, teniendo por lo tanto muy limitada la atención y la memoria.

2.° Los que confunden lo pasado con el presente, á una persona extraña con las que conocen, y olvidan tiempos, lugares y circunstancias. Hay en ellos poca atención, poquísima memoria y comparación rudimentaria.

3.° Los que sólo pueden hacer cosas que no exigen reflexión, sienten la superioridad de los demás; se inclinan á las prácticas devotas, y les falta la memoria y la comparación.

4.° Los que tienen el entendimiento completamente comprimido con una insensibilidad profunda, éstos están faltos de toda facultad intelectual.

5.° Los que carecen de inteligencia; tienen apagadas las facultades del alma, no sienten pasión ni deseo alguno y comen como un bruto.

La imbecilidad, lo mismo que la idiocia, es hereditaria y congénita y no se presenta tampoco á la simulación, disimulación ni imputación.

Demencia—Como esta forma de enajenación es adquirida, no se presentan en los dementes las alteraciones de la cabeza y constitución dependientes de un desarrollo

incompleto ó vicioso como en los idiotas é imbéciles, y sus principales síntomas se refieren á la parte psíquica.

Hé aquí en extracto lo que de esta forma dice Esquirol: son signos de esta afección la falta de espontaneidad intelectual y moral. El hombre demente ha perdido la facultad de percibir convenientemente los objetos, ocuparse en sus relaciones, compararlos, conservar un recuerdo completo de ellos: de aquí resulta la imposibilidad de raciocinar bien.

Las impresiones de los dementes son débiles y sus sensaciones oscuras é incompletas. Los dementes no pueden fijar bastante su atención; no pudiendo formarse una idea clara y real de los objetos, no se hallan en estado de poder comprar, ni asociar, ni hacer abstracción de las ideas. Por esto se suceden las ideas más disparatadas independientemente las unas de las otras, sin orden y sin motivo; las palabras son incoherentes y se suceden, no según la asociación de ideas, que no existe, sino por efecto de una simple consonancia; la disonancia de una palabra llama á otras, y los enfermos repiten dicciones, frases enteras, sin cuidarse de su sentido; hablan como piensan, sin certeza de lo que dicen.

Algunos dementes han perdido la memoria, aun para aquellas cosas que tocan más de cerca á su existencia. Pero la que está esencialmente alterada es la facultad de recordar las impresiones recientes, porque siendo las impresiones muy débiles y siéndolo también las sensaciones, apenas dejan vestigios de su existencia.

La energía de la sensibilidad y de las facultades intelectuales que está siempre en armonía con la actividad de las pasiones, se halla casi extinguida en la demencia; por consiguiente, las pasiones son nulas ó casi nulas.

Los dementes no tienen espontaneidad, á nada se determinan, se abandonan. Sin embargo, se dejan conducir, son irascibles como todos los seres débiles, cuyas faculta-

des intelectuales son cortas ó limitadas; pero su cólera no dura más que un momento, pues no podrían resistir por mucho tiempo á tánto esfuerzo.

Casi todos los dementes tienen un *hábito* ó un *tema:* los unos andan sin cesar, como buscando alguna cosa que no encuentran; los otros se mueven lentamente y andan con pena; algunos pasan mucho tiempo sentados en un mismo sitio, encogidos en su cama ó extendidos en el suelo; éste escribe continuamente, pero sin orden, sin consecuencia, unas palabras después de otras, relativas á veces á sus antiguos hábitos, á sus antiguas afecciones; en algunos casos se reconoce en la incoherencia, en la confusión de lo que escriben; una palabra, una frase que repiten sin cesar, que es un recuento; ideas fijas que caracterizan su delirio cuando la monomanía ha precedido á la demencia. Su letra está siempre alterada, es mala y desfigurada. Unos hablan en alta voz repitiendo siempre las mismas cosas; otros nada dicen, están sumidos en una mudez continua; éste balancea el cuerpo en la misma dirección, y con una monotonía de movimientos que fatiga al que lo observa; aquél se viste de una manera ridícula, pero siempre desarreglada y extravagante.

Al desorden de la sensibilidad y del entendimiento acompañan los siguientes síntomas: cara pálida, ojos tiernos y bañados en lágrimas, pupilas dilatadas, mirada incierta, fisonomía sin expresión, unas veces el cuerpo ennegrecido, otras está cargado de carnes, el rostro lleno, las conjuntivas inyectadas, el cuello corto.

Las funciones de la vida orgánica conservan su integridad, se renueva diariamente el sueño, profundo y prolongado por lo común, el apetito llega á ser voraz, las deyecciones alvinas son fáciles, y á veces líquidas; en un gran número de ellos predomina el sistema linfático y entonces engruesan mucho. Sucede algunas veces que, cuando la manía ó monomanía tiende á la demencia, se anuncia por la obesidad esta fatal terminación.

Cuando la parálisis se complica con la demencia, se manifiestan sucesivamente todos los síntomas de la primera; la articulación de los sonidos es desde luego molesta, la locomoción se ejecuta con dificultad, los brazos se mueven penosamente, las deyecciones son involuntarias, etc. Todos estos epifenómenos no deben tomarse como síntomas de la demencia, sino como los signos del escorbuto que complica las más de las veces esta enfermedad.

Ya dijimos que la demencia podría ser aguda, crónica, senil y paralítica.

La demencia *aguda* tiene una invasión brusca y está exenta de lesiones del movimiento.

La *crónica* es causada unas veces por extravíos de régimen, el abuso de los placeres, los excesos en el estudio, etc., y se desarrolla lentamente; otras es consecuencia de la manía ó monomanía, y en este caso se conservan algunos rasgos del delirio primitivo. Algunos dementes tienen de tiempo en tiempo excitaciones que despiertan sus facultades.

La demencia *senil* es consecuencia de los progresos de la edad. El hombre, á medida que avanza hacia la vejez, pierde su sensibilidad con el libre ejercicio de las facultades del entendimiento. La demencia senil se desenvuelve lentamente; empieza por la extinción de la memoria, con especialidad la de las impresiones recientes. Las sensaciones son débiles; la atención fatigante al principio, se hace después imposible; la voluntad incierta y sin impulsión; los movimientos lentos y difíciles. Sin embargo, se desarrolla con demasiada frecuencia por una excitación general que dura más ó menos tiempo y que se revela por la exaltación de alguna de sus funciones; á esta sobreexcitación no tarda en suceder la demencia.

La *parálisis*, como complicación de la demencia, depende por lo común de una meningitis crónica. Se presenta algunas veces en la manía indicando el tránsito de

estas formas á la demencia ó aparece en el curso de ésta. Cualquiera que sea la época de su aparición, su invasión tiene lugar unas veces sin fenómeno grave, y en otras es consecuencia de congestiones, de fiebres cerebrales, de convulsiones epileptiformes, etc.; primero es parcial, luégo invade mayor número de músculos y se hace general; marcha incesantemente, va siempre en aumento, al paso que la inteligencia se debilita.

La demencia no se presta á la simulación, y en todo caso, una observación atenta no permitirá nunca el engaño.

Sordo-mudez—Puede ser congénita ó adquirida: la adquirida en los primeros años de la vida, en nada se diferencia de la congénita. Algunos considerán á todos los sordo-mudos como imbéciles; pero por más que algunos lo son, hay una diferencia notable entre el simplemente sordo-mudo y el imbécil. Por eso decía March, que "la imbecilidad es la noche de la inteligencia, y la sordo-mudez el sueño." En efecto, el imbécil tiene embotada su inteligencia por el desarrollo incompleto del cerebro, mientras que el sordo-mudo lo tiene bien desarrollado y no carece de facultades, sino que éstas no han podido ser educadas convenientemente; la falta del oído no le permite aprender á hablar.

La sordo-mudez congénita ó adquirida en tierna edad, no se puede considerar como una de las formas de locura, porque no procede en general de una organización imperfecta del cerebro, sino que es un defecto físico del sentido del oído, que no supone la imperfección ó falta de las facultades psíquicas, como vamos á demostrar.

En efecto, el sordo-mudo que en una edad más ó menos avanzada recobra la sensibilidad especial del oído, puede aprender á hablar (si no tiene también paralizados los órganos de la voz), y en nada se diferencia de los demás hombres que han hablado desde su primera edad.

Y aunque no recobren el oído, en los colegios de sordomudos se les enseña la pronunciación de las palabras haciéndoles poner convenientemente la lengua, labios, etc., y pueden hablar de una manera más ó menos perfecta. Pero sobre todo, tienen los sordo-mudos el poderoso recurso de la mímica y la dactilología ó alfabeto manual, por medio de cuyos lenguajes pueden expresar cuanto sienten, piensan y quieren aprender también á leer y escribir, y por medio de la educación adquieren el conocimiento del bien y del mal; tienen conocimiento de sus actos, y sólo se diferencian de los demás hombres en la manera de expresarse.

Menores de edad—Tampoco pueden considerarse como enajenados, pues aunque se encuentran en un estado de imbecilidad temporal, porque su cerebro no ha adquirido todavía su completo desarrollo, este es el período que la naturaleza necesita para que cada órgano, y por consiguiente la función que desempeña, llegue á su apogeo anatómico y fisiológico, y no un estado anormal ó patológico, como supone toda alteración mental.

Pero de todos modos, comoquiera que aún no están desarrolladas sus facultades intelectuales, la ley los considera irresponsables é incapaces para muchos cargos.

LOCURAS IDIOPÁTICAS POR PERVERSIÓN

Manía—Como esta forma, lo mismo que la demencia y la monomanía, no depende de imperfecciones orgánicas, presenta poco de notable en cuanto á sus síntomas físicos. Por eso nos ocuparemos únicamente de los signos psíquicos, entre los cuales descuellan los siguientes: ilusiones sensoriales, alucinaciones y exuberancia de ideas sumamente desarregladas.

Ilusiones sensoriales—Consisten en tomar unas cosas por otras. Pueden existir en todos los sentidos; pero las más frecuentes son las de la vista y el oído. El maníaco

toma á unas personas por otras; el más ligero ruido lo traduce por voces que le aconsejan cometer malas acciones; rehusan los alimentos buenos, y en cambio se comen los escrementos. Esquirol cita el caso de un loco que lamía el suelo y las paredes, creyendo que chupaba naranjas. También el tacto les proporciona sensaciones erróneas.

Puede haber también ilusiones en las sensaciones internas, y el maníaco las cree exageradas. El autor antes citado habla de una mujer que creía tener un ejército en el vientre, y sentía las evoluciones de los soldados, quienes la desgarraban las entrañas con sus armas.

Alucinaciones—Las que más comúnmente se presentan, son las del oído; creen oír voces y ruidos más ó menos extraños que no existen. Esquirol nos presenta también algunos ejemplos de alucinaciones del olfato y el gusto: un maníaco quiere que le quiten olores repugnantes, ó cree que percibe los más gratos aromas, sin haber á su alrededor sustancia alguna olorosa; otro cree que masca carne cruda, que come tierra, que traga néctar, etc.

Exuberancia y desarreglo de ideas—Hay maníacos que hablan mucho, pero sin orden ni enlace entre las ideas que expresan; otros conservan la facultad de escribir y lo hacen con el mismo desarreglo con que hablan.

Los maníacos tienen períodos de exaltación, que es pacífica unas veces, pero que en otras ocasiones, por exasperarse también las pasiones, se les ve dominados por el furor, el odio, la venganza, etc. Las variedades que la manía puede presentar son infinitas, por lo que sólo nos ocuparemos de las más frecuentes.

La manía razonadora de Pinel es una de ellas, y se llama así, porque el individuo que la padece raciocina y se conduce como los demás; pero á lo mejor se entrega á algún arrebato ó hace extravagancias. Devergie nos cita el ejemplo de una joven que cada vez que la desnudaban se rasgaba los vestidos, y cuando no podía hacerlo se le

presentaba un acceso de furor; una vez hecho esto, se excusaba y prometía no hacerlo más.

Cuando en la manía dominan las ideas tristes y melancólicas, recibe el nombre de *lipemanía*. Los individuos que la padecen se fijan, por lo común, en una sola idea, que es la que los pone taciturnos; son tímidos, desconfiados y huyen de la sociedad; hablan poco y siempre sobre temas melancólicos; se quedan pálidos; sus ojos están fijos ó inquietos, y su fisonomía inmóvil.

Lo contrario sucede con la *keromanía*, en cuya forma el individuo está alegre y bullicioso; sus funciones están animadas, los ojos vivos y tienen buen color. Estos maníacos nunca están quietos; hablan mucho, y todo lo resuelven. Unos se creen dioses ó reyes; otros se tienen como filósofos profanados, célebres artistas, etc., y todos ellos son felices.

La *demonomanía* es una manía religiosa á cuya forma pertenecen los que se creen poseídos por el demonio, ó que verifican actos eróticos con ángeles y otros muchos. Estas variedades de *manías religiosas* son producidas por ilusiones y alucinaciones que versan sobre temas religiosos ó sobre demonios, ángeles y demás seres reales ó imaginarios con que se nos intimida ó se nos halaga.

Hay otra forma de manía en que el individuo se cree convertido en irracional de esta ó de la otra especie, y recibe en general el nombre de *zoantropía*. Tiene algunas variedades, y así, cuando el maníaco se cree trasformado en lobo, se llama *licantropía* y *cinantropía* si se cree convertido en perro. Los frailes de un convento de Alemania se creyeron convertidos en gatos y empezaron á mayar todos á una hora fija de la noche.

Todas estas manías con tema predominante se acercan ya mucho á las monomanías y es muy fácil la confusión; pero ésta no podría traer consecuencias desagradables, pues una vez declarado loco un individuo, la apli-

cación de la ley no varía porque sea maníaco ó monomaníaco.

Como una especie de keromanía se presenta casi siempre la *parálisis general, progresiva*, ó *delirio de las grandezas;* en este caso el individuo se considera fuerte, poderoso y se entrega á ideas halagüeñas, creyendo que la suerte le proporciona el colmo de las riquezas y del poderío. Otras veces la parálisis general se caracteriza por ideas tristes y, avanzando la enfermedad, el loco tiene una marcada tendencia al suicidio. En uno y otro caso, al cabo de algunos meses se presenta una debilidad muscular progresiva, que se revela en seguida en los músculos de la laringe y boca y en las fibras musculares del iris; por eso es difícil la palabra, hay tartamudez y la pupila está dilatada. La parálisis sigue invadiendo las extremidades y no tarda en hacerse general y completa: se presenta después la demencia, y la muerte no se hace esperar. En otras ocasiones, la enfermedad empieza por la parálisis y después se presenta el delirio, expansivo ó melancólico. Esta parálisis depende siempre de una lesión encefálica, que unos dicen que consiste en un vicio de nutrición parecido á la cirrosis del hígado, otros que en adherencias múltiples de las meníngeas, otros, que en una enfermedad del cerebelo, etc.

Esta manía no sigue una marcha uniforme, sino que presenta remitencias al principio, que se refieren más bien al delirio que á la parálisis.

La manía es la forma de locura que con más frecuencia se simula por los criminales para eximirse del castigo que la ley les impone. Como éstos, por lo general, son ignorantes, creen que el mejor medio es hacerse furiosos, atropellarlo todo, hacer extravagancias, no conocer á nadie, ni contestar acorde á ninguna pregunta; pero con estas exageraciones dan á conocer la farsa.

Valentini aconseja para descubrir la simulación, la

cauterización superficial con el fuego; pero es un medio cruel é inhumano y por lo común ineficaz. En efecto, muchos locos verdaderos se enmiendan con esta prueba, que ellos consideran como un castigo, y algunos farsantes, por el contrario, han resistido muchas cauterizaciones sin confesar el engaño. Lo mejor en estos casos es la observación constante, sobre todo cuando el loco verdadero ó fingido, se crea solo.

Algunos autores aconsejan hablar de síntomas imaginarios de locura para ver si el sujeto en cuestión dice que los padece ó si los ejecuta después. March empleó en un caso este procedimiento: dijo de modo que lo oyera el loco, que el síntoma más característico del idiotismo era orinarse en la cama: el loco no se orinó, y se dedujo que verdaderamente era un enajenado.

Con estos datos y los expuestos al tratar de las monomanías sin delirio, tendremos más que suficiente para declarar si un sujeto está loco ó lo finge.

MONOMANÍAS

Ya dijimos que las inofensivas eran numerosísimas, y como además casi nunca dan lugar á cuestiones médico-legales, no nos ocuparemos de ellas.

Sólo trataremos de las monomanías peligrosas ú ofensivas, que son las que más se relacionan con nuestro objeto, porque incitan á cometer actos penados por las leyes.

MONOMANÍA HOMICIDA

Los que la padecen matan ó hieren á sus semejantes, unas veces con delirio, otras sin él. Estos últimos son los verdaderos monomaníacos homicidas, porque no obran impulsados por ilusiones ó alucinaciones, sino por un impulso interior, instintivo, ciego: por una aberración del instinto que los arrastra á destruír contra su voluntad, sin pasión, sin delirio y sin motivo. Por eso muchas veces se

establece una lucha en la mente de esos infelices entre la tendencia al homicidio y su conciencia que reprueba estos actos. Esta perversión de las facultades afectivas se presenta hasta en los hombres más probos y pacíficos.

Esta monomanía se presenta por accesos, que suelen ir precedidos de síntomas de excitación general; éstos suelen ser cólicos, cefalalgia, insomnio, etc. etc.; la cara se pone pálida ó encendida, el pulso lleno y duro y se presentan temblores y convulsiones generales. Una vez consumado el acto, el monómano permanece al lado de la víctima ó se denuncia él mismo á la justicia; otras veces se esconde, pero una vez preso, confiesa su delito y le relata con todos sus pormenores.

Pondremos á continuación algunos ejemplos de la monomanía que nos ocupa.

N. N., natural de Sopó, y jóven trabajador, conducía todas las semanas una carga de quesos, de su pueblo al mercado de Zipaquirá. En uno de esos viajes se detiene en una posada del camino; baja su carga, suelta la bestia que la conducía, y al entrar en la habitación tántas veces frecuentada por él, ve una barra de hierro, la coge, vacila unos momentos; se acuesta, se agita allí tendido; se levanta, y de repente se lanza sobre un pobre hombre que en esos momentos pasaba por el camino cargado con una jaula de huevos; lo hiere brutalmente en el cráneo, le saca de su cavidad la masa cerebral y la riega al lado de su víctima! Hecho esto, se encierra en su habitación, coloca la barra en el sitio en que la encontró, se acuesta y duerme, y al siguiente día prepara su carga y sigue á su objeto á Zipaquirá. Allí, vendiendo sus quesos lo sorprende la autoridad; refiere lo ocurrido y es trasladado á esta ciudad. Un cuidadoso examen nos hizo reconocer en este desgraciado una locura parcial que la clasificamos de *monomanía homicida*. El enfermo fue remitido al Asilo de locos y allí está. Sin el examen pericial, es probable que se le hubiera condenado á pena capital.

Catalina N., de edad de treinta y tres años, hija de una madre que ya había querido matarla á ella, nodriza del doctor S., tuvo un fuerte cólico que duró algunos días, cierto movimiento en el estómago, y una especie de ansiedad. Una noche, habiendo quedado sola con dos niños en su cuarto, vio un cuchillo encima de una mesa y al momento le asaltó la idea de degollar á su hijo de leche, al que tenía á la sazón en su falda. Parecíale que estaba oyendo una voz que le aconsejaba este asesinato. Espantada de su idea, se va del gabinete con el cuchillo en la mano, se baja á la cocina, tira el cuchillo, y pide á la cocinera que no la deje, puesto que la están atormentando malos pensamientos. La cocinera no accede; Catalina vuelve al gabinete, y siente la misma diabólica inclinación, de la que procura distraerse, cantando y bailando con los niños, á los cuales, al fin acuesta. Catalina vuelve á pedir á la cocinera que no la deje, que ella saldrá á buscar á sus amos, y sin poder obtener nada de lo que le pide, acaba por acostarse. Apenas se duerme, despierta súbitamente, más acosada que nunca del deseo de matar al niño, se levanta y afortunadamente llegan sus amos. Con esto se tranquiliza; vuelve á dormirse, y de nuevo reaparece la horrible idea; grita la infeliz y pide que no la dejen sola, que la asaltan malos pensamientos, pero no explica sobre qué actos versan. Tan pronto exclama: "Dios mío, qué pensamientos tan espantosos, tan horribles!" Tan pronto: "Pero eso es ridículo, abominable." Al propio tiempo se informa del estado del niño; le llama con voz tierna y cariñosa. Le dan una infusión de manzanilla y se tranquiliza, pasa la noche, va mejorando, se vuelve taciturna, se abate, su mirada es fija, la cara encendida. Al fin se cura de su espantosa tendencia. Una sola vez ha vuelto á sentirla; mas por último quedó completamente restablecida. Más tarde el niño se puso malo y murió, y Catalina dio señales evidentes del profundo dolor, pero siguió desempeñando bien los quehaceres de la familia.

Enriqueta, sirvienta, de un carácter suave y alegre, risueña á veces con exceso, buscaba el placer y quería á los niños, á quienes acariciaba mucho. De repente se efectuó una mudanza notable en ella: suspiraba, estaba triste, sombría, taciturna, y sirviendo mal, fue despedida. Acabó por matar á un niño que le habían confiado.

Un campesino llamado Florentino se puso á cantar y á bailar. Durante la noche habló de Dios y de los Santos. Al día siguiente se fue á una romería; de vuelta se hizo sangrar, se negó á comer y se metió en la cama. A las nueve de la noche se levanta, coge una hacha y mata á su vaca, se lanza sobre un mendigo que pasaba por delante de la puerta y le derriba de un golpe en la cabeza, le da tres golges más y le corta una pierna. Luégo hiere á una mujer en la espalda, se detiene, y se va á la casa del médico. Este no estaba, y su señora, viendo el aspecto furioso y amenazador de Florentino y el hacha ensangrentada, trató de desarmarle á fuerza de astucia y presencia de ánimo. Pocos minutos duró la calma. Se entregó de nuevo á la más violenta exasperación, reclamó el hacha, y negándosela la señora del médico, tiró de una navaja. Llega un tal José en defensa de esa señora y es herido. Pablo y su mujer acuden también, y esta infeliz recibe nueve navajazos. El marido va por su escopeta. Florentino se apodera de ella, y si la multitud no acude á enfrenar á aquella fiera, Dios sólo sabe los estragos que hubiese hecho.

MONOMANÍA ANTROPOFÁGICA

A veces la aberración del instinto conduce al monómano no sólo á matar sino á comerse la víctima ó parte de ella, ó beberse su sangre. Por más que esta monomanía vaya casi siempre precedida ó acompañada de la homicida, no son una misma cosa, pues ni todos los maníacos homicidas son antropófagos, ni todos los antropófagos son homicidas.

Desde luego se comprende que no se pueden considerar como casos de monomanía antropofágica, los que dependen del hambre ó de la costumbre (como sucede en algunas tribus salvajes). Tampoco deben ser considerados como tales los casos de exaltación de las pasiones que conducen al individuo no sólo al homicidio sino á comerse parte de su víctima; porque en estos casos hay una razón moral, un por qué, un motivo que los explica; mientras que en la manía antropofágica no hay causa alguna conocida que motive el acto.

MONOMANÍA SUICIDA

Está constituída por una inevitable tendencia á matarse; sin razón para ello, pues aunque el monómano crea tenerla, es falsa. Esta monomanía conduce muchas veces al homicidio, porque no teniendo el loco bastante fuerza de ánimo para suicidarse, espera que por este delito le quitarán la vida. En esta variedad de monomanía, no incluímos el suicidio seguido por ideas locas ó sentimientos exagerados, pues en este caso hay ya una razón que explica el hecho.

Casi todos los monómanos suicidas, son lipemaniados, dominados por una pasión exagerada, fuera de la cual tienen íntegra su razón; escogen para su crimen los seres más queridos y después se comportan lo mismo que los monomaníacos homicidas. El suicidio precedido del homicidio, suele presentarse de una manera repentina ó aguda; mas en otras ocasiones es crónico y presenta los caracteres de un hecho practicado con deliberación.

Esquirol cita el ejemplo de una señora lipemaníaca que, temiendo ser conducida al cadalso, desesperada del pesar que causaría á su marido, quiso asesinarle, dándole un fuerte golpe en la cabeza con una piedra, antes de suicidarse.

De la Medicina Legal del doctor Vibert tomamos los dos ejemplos siguientes:

"Los diarios han dicho que una señora belga, después de haber echado cuatro de sus hijos á un pozo, se precipitó detrás de ellos. Hubiera corrido la misma suerte el quinto, si no se hubiese escapado; al sexto le envió un hojaldre envenenado al colegio donde se educaba."

"Una señora madre de familia, daba de mamar á un hijo suyo; á consecuencia de algunos disgustos deseó la muerte, y decía: N*o tengo valor para suicidarme, y para que yo muera, es preciso que asesine á alguno.* En efecto, ensayó quitar la vida á su madre é hijos."

Algunos monomaníacos suicidas sienten incomodidad en las vísceras, bocanadas de calor que producen dolor y suben del vientre á la cabeza, constricción en la raíz de la nariz, espasmos epigástricos y una dejadez general más molesta é insoportable que un dolor agudo; no tienen gusto para nada; se creen despreciados de todo el mundo, buscan la soledad y expresan á menudo sus deseos de morir. Por último, la idea del suicidio se apodera de ellos y no les abandona ni de día ni de noche.

Los monómanos suicidas obran por un impulso irresistible; tienen paroxismos más ó menos frecuentes, y después de una lucha interior, que dura á veces mucho tiempo, acaban con una vida que les era tan insoportable. No escogen el género de muerte, sino que aprovechan todos los medios y todas las ocasiones que para el logro de sus instintos se les presentan: echan mano de los primeros instrumentos que encuentran (lo cual es una prueba más de la espontaneidad con que obran), y por eso cada uno se suicida, por lo común con las herramientas que usa en su oficio, ó con pistola ó puñal, que es lo más frecuente en los hombres. Las mujeres acuden á otros medios; se cuelgan, se envenenan, ó mueren de hambre, etc. Unos suicidas buscan la soledad para cometer este acto, y otros, por el contrario, lo hacen con toda la publicidad que pueden, como Tomoin, que hizo componer

una misa de música, y cuando la ejecutaban, se disparó un pistoletazo en medio de los músicos.

De la obra citada del Dr. Vibert tomamos los siguientes ejemplos que dan á entender la astucia y la habilidad que emplean ciertos monómanos para burlar la vigilancia de los que le cuidan. "Una señora joven había tenido, hacia la edad de dieciocho años, un acceso de lipemanía con tendencia al suicidio; se desposó á los veintidós años y parecía feliz. Cinco ó seis años después, sufrió algunas contrariedades, sus menstruos corrían mal, la cara estaba hinchada, tenía cefalalgia, estaba triste y deseaba curarse de un estado que le parecía tanto más espantoso, cuanto que no servía para los quehaceres de su casa, siendo gravosa á su marido y á sus padres. Esquirol le daba algunos consejos, y la enferma iba bien; pero pasadas tres semanas, manifestó deseos expresos de dejar su casa con el objeto de curarse más pronto. Acompañada de su madre se marchó á una casa de sanidad que se le indicó; se advirtió que la vigilasen mucho, desconfiando de las intenciones de la enferma, abrazó á sus padres, y al parecer se fue contenta. La patrona de la casa permaneció con ella, la vio tranquila, oyéndola contar su estado con calma, y diciéndole que había tomado la resolución de hacer cuanto se la prescribiese. Apenas se quedó sola se colgó de la puerta de su cuarto, enganchando un lazo á un gozne."

"Una señora de cuarenta y ocho años y constitución linfática, había hecho muchas tentativas de suicidio; ensayó envenenarse, ahorcarse, echarse á un pozo, etc. etc. Pasados algunos meses parecía estar buena; muchas circunstancias confirmaban la opinión de su restablecimiento. Después de una larga conversación, de haberla decidido á que tomara una bebida refrigerante, creyó Esquirol poderse fiar de ella. Para convencerla mejor de que la creía curada, abrió las ventanas y las dejó de par en par. La señora se quedó leyendo un diario; estaba con ella una

confidenta bordando, que volvió un poco la espalda hacia la vidriera. Apenas había salido Esquirol á la antecámara, cuando ya se había precipitado por la ventana. La primera cosa que dijo al tiempo de llegar á socorrerla fue: "*Que no se lo digan al doctor.*"

En algunas ocasiones, la monomanía suicida aparece súbitamente, sin antecedentes de ninguna especie. Gressinger nos habla de una mujer casada que era feliz, y sólo padecía algo de histerismo, que cuando menos podía sospecharse, se levantó de la silla donde estaba cosiendo, y dijo: "es necesario que me ahogue," é inmediatamente fue á arrojarse á un estanque. La salvaron, se restableció, y no supo darse cuenta de cómo la había venido tal idea.

MONOMANÍA INCENDIARIA

Es la llamada *piromanía*, por March, y conduce á los que la padecen á incendiar lo que encuentran, sin motivo alguno para ello, de una manera instintiva, irresistible, involuntaria.

Hé aquí algunos ejemplos:

"Un sujeto, ya absuelto por el tribunal de Bogotá como loco, tenía ciertos arrebatos que le hacían temible. Un día en un momento de furor, amenazó que pegaría fuego á la casa, y se suicidaría en seguida. En efecto, poco tardó la casa en ser presa de las llamas, que brotaron por todas partes. El furioso había ido á acostarse, y no dejó la cama hasta que fueron á aprehenderle. La casa era suya y no tenía más patrimonio que ella."

"Un jardinero de dieciséis años de edad, en el espacio de quince días puso fuego en diferentes partes y objetos: en un montón de paja, en un cofre lleno de varios efectos, en un cesto de carbón, en unas telas, en una cama, la misma en que él dormía. Esto no impidió que él ayu-

dase á apagar el fuego. Este sujeto había presentado algunos signos de demencia y de extravío de espíritu."

Legrand du Saulle, refiere el caso de una lavandera que pegó fuego á varias casas y acabó por hacer lo mismo con la suya. Esta mujer incendiaba por librarse de un fantasma.

MONOMANÍA ADQUISITIVA

Se conoce también con el nombre de *kleptomanía*, que le dio March, y consiste en una tendencia al robo, producida por ideas falsas, el delirio ó un impulso instintivo irresistible. Esquirol y March declararon kleptomaníaca á una mujer que había cometido varios robos. Esa señora había cumplido cincuenta años; pertenecía á una familia honrada, y había guardado hasta la sazón una conducta irreprensible, harto señalada con actos de desinterés, generosidad y benevolencia. Sin embargo, llegó á París, y cometió varios hurtos en diferentes tiendas de mercancías.

Acusada, se alegó por defensa que había obrado durante un desorden mental, y por consiguiente, no había libre arbitrio con que reprimir la impulsión.

Preguntada esta señora sobre lo que había pasado durante los hurtos, respondió: "No lo sé; pero tenía tal deseo de apoderarme de todo lo que veía, que si hubiese estado en una iglesia, hasta hubiese robado el altar sin poderlo resistir."

Además de esto, se han dado muchos ejemplos de personas que han robado, sin sacar de esto ningún provecho y sin necesitarlo, por tener una buena posición social.

Mathey (*Investigaciones sobre las enfermedades del espíritu*), dice que una señorita nacida de padres ricos, y de noble extracción, dotada de buen carácter y de espíritu sano, experimentaba habitualmente la necesidad de apoderarse de los objetos de toda especie que herían su vista. Guardaba una infinidad de pañuelos, dedales, go-

rras, medias y guantes que había robado á sus amigas. Si se le descubrían esos hurtos, no los negaba; con sus lágrimas atestiguaba la vergüenza que le causaba su conducta, y prometía resistir en lo sucesivo á tan funesta inclinación. Retirada en su cuarto, rogaba á Dios con fervor para que le sostuviera en tan buen propósito; mas en cuanto se le presentaban nuevas ocasiones de ejercer su monomanía, volvía á robar.

Lavater habla de un médico que no salía jamás del cuarto de sus enfermos sin robarles algo, y luégo se olvidaba de ello. Por la noche su mujer le registraba los bolsillos, donde hallaba llaves, tijeras, dedales, navajas, cucharas, estuches y otras cosas, y los devolvía á sus dueños.

Hay otros individuos que sólo roban objetos determinados; unos se apropian todos los libros que encuentran, sin hacer caso de las demás cosas, otros los cubiertos, etc. Pero esto ya no es una verdadera kleptomanía, pues aquí el robo es secundario y dependiente de una idea ó sentimiento que conduce al individuo á robar las cosas que son objeto de su pasión dominante.

Fácilmente se comprenden los desórdenes sociales que traería consigo el hacer muy lata la aplicación de estas doctrinas, pues todos los criminales se librarían del castigo, diciendo que habían robado *sin querer*, esto es, por kleptomanía. Por lo tanto es necesario hacer el diagnóstico diferencial entre la verdadera monomanía de robo y el crimen del mismo nombre. Para esto es menester atender á la posición social del sujeto, á sus antecedentes, al valor de la cosa robada y al uso que de ella se hace ó á la utilidad que de ella se reporta. Así, por ejemplo, si un individuo rico y de antecedentes probos, roba un objeto de poco valor, que de nada le sirve y que luégo abandona, destruye ó restituye; si él mismo confiesa el hecho, la monomanía será casi segura. Además de estos datos, tendremos también en cuenta los que más adelante expondremos para la distinción entre la pasión y la locura.

MONOMANÍA ERÓTICA Ó EROTOMANÍA

Esquirol la define diciendo que es una afección cerebral crónica caracterizada por un amor excesivo, ya hacia un objeto que se conoce, ya hacia otro imaginario. En esta enfermedad, la imaginación es la única afectada; hay un error de entendimiento, una alteración mental con ideas amorosas dominantes, como dominan en la *teomanía* las religiosas y en la *lipemanía* las tristes. Se diferencia de la ninfomanía y satiriasis en que éstas nacen del aparato genital, cuya irritación reacciona sobre el cerebro; mientras que la erotomanía tiene su asiento primitivo en este órgano; la erotomanía representa el amor puro y casto, la ninfomanía y la satiriasis, el libertinaje más obsceno.

Pero por más que existen estas diferencias, por más que la *ninfomanía* y *satiriasis* son en realidad monomanías sintomáticas de una gran excitación genital, no dejan por eso de constituír una variedad de monomanía erótica tanto más importante cuanto que es la que más frecuentemente da lugar á la ejecución de actos penados por las leyes.

Trataremos separadamente de la erotomanía y de la ninfomanía y satiriasis.

Erotomanía—Los que la padecen, tienen la mirada afectuosa y animada; las acciones expansivas, sin traspasar los límites de lo decente; se olvidan de sí mismos para rendir un verdadero culto al objeto de su puro amor. Si éste está lejos, se desesperan, se abaten, palidecen, pierden el sueño y el apetito, se ponen pensativos, coléricos, etc., mas cuando están en su presencia se los ve rebosar de alegría y felicidad. Estos monómanos hablan mucho y siempre de su amor, soliendo tener por las noches ensueños en que creen cohabitar con el demonio.

Véase el siguiente ejemplo:

"Una señora de treinta y dos años, de buena estatura y constitución fuerte, temperamento nervioso, ojos azules, cabellos castaños, piel blanca, etc., había sido educada en un colegio. Poco tiempo después se casó, conoció á un hombre más elevado de rango que su marido y se enamoró de él, aunque no le había hablado jamás; empezó á quejarse de su posición, y menospreciar á su marido; sentía verse obligada á vivir con éste, y concluyó por tomarle aversión, por más que sus parientes se esforzaran en alejarla de su extravío. La enfermedad aumentó, fue preciso separarla de su esposo, se marchó con sus padres, y hablaba incesantemente del objeto de su amor; se volvió caprichosa y colérica, tuvo males de nervios, y se escapó de su casa para correr hacia *él;* le veía por todas partes, le llamaba en sus canciones, le parecía el más bello, más amable, más grande y perfecto de todos los hombres; vivía en su corazón, dirigía sus movimientos, arreglaba sus pensamientos, gobernaba sus acciones, animaba y embellecía su existencia; alguna vez se veía á la enferma en una especie de éxtasis, de arrobamiento; entonces estaba inmóvil, su mirada era fija, y sus labios se sonreían. Escribía algunas cartas y versos, las que copiaba muchas veces con gran cuidado; sus escritos expresaban una pasión tan vehemente como casta. Cuando se paseaba, andaba con vivacidad, distraída como una persona muy ocupada, ó bien su marcha era lenta y altiva, y despreciaba á los demás hombres; sin embargo, no se mostraba siempre indiferente á las pruebas de cariño que se le daban. Durante el día y la noche, hablaba muchas veces en voz alta ó baja; tan pronto estaba alegre, y reía á carcajadas, como triste y melancólica. Si se le reprendía por tánta locuacidad, aseguraba que hablaba involuntariamente, *que era su amante que hablaba con ella por medios conocidos de él solo.* A veces creía que los celos se esforzaban en turbar su felicidad, y se daba fuertes golpes; otras veces la fiso-

nomía estaba encendida, los ojos centelleantes, se atrevía con todos, no conocía las personas con quienes vivía, estaba furiosa y profería injurias amenazadoras; acontecía que este estado, comúnmente pasajero, persistía durante dos ó tres días; la enferma se quejaba entonces de dolores atroces en el corazón y el epigastrio. Estos dolores se concentraban en la región precordial, *que ella no podria sufrir sin la fuerza que le comunicaba su amante, eran causados por sus parientes, sus amigos, aunque estaban á algunas leguas de distancia, ó por personas que la rodeaban.* Se echaba mano del aparato de fuerza y las palabras enérgicamente pronunciadas, y entonces palidecía, temblaba, las lágrimas corrían por sus mejillas y terminaba el paroxismo.

Esta señora, razonable sobre todo fuera de este pensamiento, trabajaba y cuidaba muy bien de los objetos de su conveniencia y uso; hacía justicia al mérito de su marido y á la ternura de sus padres; pero no podía vivir ni con el uno ni con los otros; las reglas eran regulares y abundantes, los paroxismos de furor se presentaban en las épocas menstruales; comía por capricho, y sus acciones, como su lenguaje, estaban subordinados al poder de su pasión dominante; dormía poco y estaba agitado su sueño con pesadillas; cuando no dormía, se paseaba, hablaba sola, y en voz baja."

Otras veces se presenta la erotomanía con más violencia, en cuyo caso el fin suele ser funesto para el enfermo; éste, aunque sin delirar, está triste, no come, enflaquece y cae en la fiebre llamada erótica por Lorri. Este estado se distingue de la clorosis (con la cual tiene grandes analogías) por los antecedentes y porque á la vista del objeto amado ó al oír su nombre el erotomaníaco se pone más animado, su pulso se hace frecuente y más fuerte. Véanse los casos siguientes.

"Una joven, sin enfermedad física aparente, sin causa conocida, se vuelve triste y pensativa; la cara toma un

color pálido, los ojos se hunden, las lágrimas corren involuntariamente, la enferma siente laxitudes espontáneas, suspira, nada le distrae, en nada se ocupa, todo le incomoda, evita la presencia de sus amigos y padres, no habla, come por capricho, no duerme, y si lo hace, tiene sueños espantosos, enmugrece, etc. etc.; sus padres creen que el matrimonio disipárá semejante posición; ella admite toda clase de partidos con indiferencia; pero bien pronto lo rehusa todo con obstinación; el mal crece, la fiebre se declara, el pulso es irregular, y á veces lento, se observan algunos movimientos convulsivos, algunas acciones extravagantes, poco á poco la persona cae en el marasmo, y muere. La muerte ha robado su secreto; la vergüenza y una religión mal entendida, el temor de incomodar á sus padres la han determinado á ocultar los desórdenes de su corazón y la verdadera causa de su enfermedad."

Una señorita de.... se enamoró de uno de sus parientes á quien estaba prometida. Las circunstancias se opusieron al cumplimiento de las promesas hechas á los dos amantes. El padre exigió la separación del joven. La señorita se volvió triste, rehusó todo alimento, permaneció acostada, y no hablaba jamás; las secreciones se suprimieron. Después de cinco días vanamente empleados en vencer su resolución, el padre se decidió á llamar al amante; ya no era tiempo; la joven murió en sus brazos al sexto día!...

En otras ocasiones esta monomanía no tiene un curso tan rápido, y parece una pasión amorosa exagerada que se asemeja á una manía con furor; el monómano se desespera si no consigue el objeto de su amor, y ésta desesperación le conduce al suicidio. A veces la erotomanía se complica con la manía ó se presenta en el curso de ésta, el delirio se hace general y termina por la demencia, la cual aún presenta al principio algunos rasgos de monomanía que le dio origen. Ejemplo de ello son los casos siguientes:

Un joven de veintitrés años, enamorado de una muchacha, concentró su pasión durante un año; un día, después de haber bailado con su amante, se sintió atacado de convulsiones, que se renovaban por espacio de tres días; en los intervalos de remisión dejaba entrever su delirio. Apenas cesaban las convulsiones, se volvía colérico, agitado y maníaco, buscando siempre medios para evadirse. Aunque su delirio era general, y su agitación muy grande, escribía sobre las piedras y el pavimento el nombre de la que dirigía todos sus pensamientos, y andaba frecuentemente con la esperanza de encontrarla. Al sexto mes de la enfermedad tuvo una fiebre que puso fin á la manía erótica.

Una señora de ochenta años de edad, que había vivido en su juventud en las ilusiones del gran mundo, reducida á una fortuna mediana, se trasladó al campo, donde gozaba de muy buena salud, en medio de muchos amigos. A consecuencia de la revolución de 1876 se volvió erotomaníaca, recayendo su amor en un hombre que había desempeñado un papel muy interesante en dicha época. Se creía correspondida, y aseguraba que las reglas habían desaparecido; se acicalaba mucho, daba citas á su amante, hacía preparar comida, que ella misma llevaba al campo, persuadida de que el objeto de su pasión iría á acompañarla. Le oía hablar, le veía por todas partes y seguía con él conversaciones largas. Pasados algunos meses, el cerebro de esta enferma se debilitó; un año después de la invasión de su delirio estaba demente, hablaba sola en voz baja, y pronunciaba frecuentemente el nombre de su amante.

NINFOMANÍA—SATIRIASIS

Constituyen una variedad de erotomanía más lúbrica y desenfrenada que ésta, dependiente como ya hemos dicho, de una excitación del aparato generador, que arras-

tra á la mujer hacia los hombres y al hombre hacia las mujeres; y así como el erotomaníaco se fija en un objeto determinado, real ó ilusorio, los monómanos de que ahora tratamos no tienen objeto determinado y se dirigen á todos los que encuentran, sean cuales fueren.

Ordinariamente se observa en las ninfomaníacas cierta incomodidad epigástrica, angustia é inquietud; miradas tiernas y expresivas, gestos graciosos, actitudes provocadoras y toda clase de solicitaciones, hasta que por último, dan á conocer su pasión, desnuda ya de todas las buenas formas sociales. Si satisfacen sus deseos por medio de la cópula ó sus suplementos, se calma algún tanto su excitación; pero no tarda mucho en apareeer otro paroxismo, y así sucesivamente.

La *satiriasis* no es tan frecuente como la ninfomanía, por varias razones: el hombre, en primer lugar, no es tan sensible, su sistema nervioso no es tan impresionable como el de la mujer; además, el hombre tiene más medios de distracción y satisface más frecuentemente sus deseos venéreos, aunque sea soltero, sin que la sociedad lo lleve á mal, circunstancias que no concurren en la mujer. Por otra parte, el hombre pierde licor seminal en cada cópula, y faltando éste, la sensibilidad genital se va apagando y las erecciones son incompletas; la mujer, por el contrario, efecto del papel pasivo que desempeña, puede cohabitar muchas veces seguidas y hasta pueden excitarse más sus deseos venéreos por la irritación que este acto lleva consigo. Sin embargo, hay algunos satiríacos que verifican muchas cópulas seguidas sin que por esto disminuyan la erección ni el apetito sexual.

Como ejemplo de ninfomanía nos cita Trelat el caso de una joven que había recibido una buena educación de sus padres, y cuando éstos salían de su casa, llamaba á los soldados que pasaban por la calle.

Briere de Boismont, habla de una señora casada, á

quien asistió por una afección común, y después de haberle hablado muy modestamente, de repente se descubrió el pecho y levantó las sayas, brindándole el acto venéreo con la mayor impudicidad.

Un caso de satiriasis es el que cita Sandras, de un casado que cohabitaba con su mujer doce y catorce veces todas las noches, y cuando su mujer no podía resistir más, seguía masturbándose al lado de ella.

Legrand du Saulle habla de un satiríaco de sesenta años que se entregó en un vagón de un tren, á atentados contra el pudor.

NECROMANÍA

Llamada también *monomanía cadavérica*, es una aberración mental que conduce al individuo á profanar los sepulcros y los cadáveres, ya con el único fin de destruír, ya con el de cohabitar con las mujeres muertas. Aunque parece que esta monomanía tiene analogía en el primer caso con la homicida ó destructora, y en el segundo con la erótica, son cosas muy distintas, pues no se puede *matar á un muerto*, y la aberración del que cohabita con los cadáveres es muy distinta de la del que lo hace con los vivos.

Como ejemplo de la primera variedad, esto es, de *necromanía destructora*, tomamos el siguiente caso, que pertenece á Legrand du Saulle.

Francisco Bertrand, de edad de veinticinco años, natural de Noisey, alto Marne, había salido del Seminario de Langres antes de concluír la filosofía, y abrazó la carrera militar, y se le nombró Secretario del cajero, lo cual le dejaba libre el tiempo y podía ausentarse sin faltar á la lista.

Hacía algún tiempo que, en diferentes cementerios de París, se encontraban abiertas y profanadas algunas sepulturas, con cadáveres principalmente de mujeres, pro-

fanadas y desgarradas de un modo horrible. Las guardias vigilantes de esos cementerios habían hecho fuego tres veces á un hombre, que escalaba los campos santos, pero jamás le acertaron. Se inventó una máquina ó trampa para cogerle, haciendo explosión al menor roce. En la noche del 15 de Mayo de 1849 escaló el muro del cementerio de Monteparnaso, y fue herido al ir á saltar ese muro. Se retiró y se fue al hospital de Valdegrace, para que lo curaran, y declaró todo lo que había hecho al cirujano mayor del hospital Marchal de Calvi. Hé aquí el interrogatorio que se le hizo en el Consejo de guerra y lo que contestó:

P. ¿A consecuencia de qué sensación os entregáis á tales excesos?

R. No lo sé; no puedo decir lo que pasaba en mí.

P. ¿Confesáis todos los hechos?

R. Me reconozco culpable de todas las profanaciones de sepultura de que se me acusa, y aquí dice cuando fue herido y á donde fue á parar.

P. ¿Conque reconocéis que sois el autor de las violaciones que se han hecho en Febrero de 1847, en Blere, cerca de Tours; en Junio del propio año en el cementerio del Este; en Julio y Agosto en el cementerio de Pory, en Septiembre por segunda vez, en el mismo cementerio, y en Diciembre, en el mismo lugar, en muchos cadáveres?

R. Todas esas fechas son exactas á poca diferencia. Cuando me metía en un cementerio, era una rabia, una locura lo que se apoderaba de mí. Hubo noche que desenterré de diez á quince cadáveres, y después de haberlos mutilado, los volvía á colocar en su sitio.

P. ¿Y qué motivo, qué objeto teníais, al violar así las sepulturas y daros á tan horribles actos?

R. Ninguno; sentía un deseo irresistible de destrucción y nada me detenía para escalar un campo santo, para saciar esa especie de rabia por mutilar cadáveres, pero sin

ocuparme de otra cosa, *ni buscar el sexo.* No puedo hoy día darme cuenta de las sensaciones que experimentaba, desparramando los restos de esos cadáveres.

P. ¿Con qué instrumentos hacíais las incisiones y desgarros de los miembros?

R. Lo más común con mi sable-puñal, y otras veces con una navaja ó corta-plumas.

P. ¿Y cómo lograbais desenterrar á los muertos?

R. (*Fríamente*). Con mis propias manos, ó con el primer instrumento que encontraba á mano. A veces tenía las manos ensangrentadas, pero *no sentía el dolor hasta el día siguiente.*

P. ¿Y qué pasaba en vos después de haber satisfecho *vuestra pasión?*

R. Me retiraba atacado de una calentura que me hacía temblar; luégo sentía necesidad de descanso, dormía muchas horas consecutivas en cualquier parte; pero durante este sopor, oía todo lo que se hacía al rededor de mí.

P. ¿Y cómo explicáis esa preferencia en escoger para vuestras mutilaciones cadáveres de mujeres más bien que de hombres?

R. Yo no escogía, si bien es verdad que he desenterrado más mujeres que hombres.

P. ¿Y no os conducía en esos actos otro sentimiento que el de la destrucción de los cadáveres?

R. No, mi coronel.

P. Es muy extraordinario que siempre procuraseis saciar vuestra pasión en muertos y jamás en vivos.

R. Es una enfermedad en mí; desde que estoy en el hospital no he tenido tales conatos, pero no sé si estaré completamente curado, cuando salga de este asunto.

P. Un testigo ha dicho que el cadáver de una joven estaba como *mascado;* ¿acaso acometíais los cadáveres con los dientes?

R. No, señor presidente, nunca he hecho uso de mis

dientes. El testigo habrá querido decir, que los cuerpos desgarrados por una navaja mal afilada ó por mi sable, dejaban en las partes separadas rasgaduras incompletas, que les daban el aspecto que les darían los ratones, si hubiesen mordido esas partes.

P. ¿Cuando abríais los cadáveres, metíais las manos en su interior?

R. (*Con una grande impasibilidad y con el tono más sosegado*). Sí, coronel, metía las manos dentro para arrancar las entrañas, y á veces las regiones superiores, de donde arrancaba los hígados. (*Movimiento de horror en el auditorio*).

P. ¿Y no os daban horror semejantes actos? ¿No experimentabais algún sentimiento, que os hiciese comprender toda la odiosa enormidad de vuestro desenfreno?

R. Ciertamente que sí; y más que nadie experimentaba ese sentimiento; pero no podía abstenerme de repetirlo, aun á riesgo de mi vida. Así es que yo sabía que había una máquina para darme la muerte, y por eso no he dejado de asaltar las paredes del campo santo. Una vez esa máquina falló; hubiese podido llevármela, pero me contenté con desbaratarla de un puntapié. Entré en el cementerio y desenterré muchos cadáveres. Era un anochecer en que había una oscuridad profunda, el tiempo estaba horrible; llovía y tronaba mucho. Al salir del cementerio de Monteparnaso, me fui al de Dory, donde hice lo mismo, y entré en el Luxemburgo á las tres ó las cuatro de la mañana.

P. ¿Y no os habéis preguntado alguna vez, á qué conducía esa destrucción de cadáveres ya pasados?

R. Cuando mi enfermedad se declaraba, sentía, sin poder darme cuenta de ello, esa necesidad de destruír.

P. ¿Os acometía á menudo esa enfermedad?

R. Casi cada quince días, y se *anunciaba con dolores de cabeza*.

P. ¿Sentíais lo mismo á la vista de animales muertos?

R. No, mi coronel; no sentía nada.

P. ¿Desde que estáis en el hospital, habéis sentido esos espantosos deseos?

R. No, mi coronel. Estoy seguro que ahora quedo completamente curado. He visto fríamente cadáveres, no he temblado.... no había visto morir á nadie. Desde que estoy en el hospital, han muerto muchos camaradas cerca de mí.... Ah! sí, estoy curado, porque ahora un muerto me da miedo. (*Viva y profunda sensación*).

Después de este interrogatorio se oyó la declaración de Marchal de Calvi, y éste dijo al Consejo que tenía que hacer una confidencia horrible por encargo del acusado, y añadió que mutilaba todas las partes hendiendo la boca hasta las orejas y separando los miembros. Reconoció que no tocaba los cuerpos de los hombres, no podía explicarse la preferencia que daba al principio á las mujeres. Pero que al fin se despertó otra pasión y cometió actos que explicaban esa preferencia.

El Dr. Lunier, alienista muy distinguido, visitó é interrogó á Bertrand y ha publicado sobre su estado mental una memoria muy interesante en los *Anales Médico-psicológicos*. En ella se lee este pasaje: "Cuando por la primera vez en el cementerio de Blere, en Febrero de 1847, Bertrand entró como instintivameute á desenterrar y mutilar un cadáver, no sabía á qué sexo pertenecía, y confesó que en esa época no le asaltó la menor idea de cohabitar con los cadáveres que exhumaba. Pero que en el mes de Julio de 1848, en el cementerio de Monteparnaso, donde había desenterrado á una mujer joven, *bastante bien conservada* (son sus expresiones), le vino la espantosa idea de entregarse al acto inaudito que no se atrevió á revelar en el Consejo. En este acto estaba muy lejos de estar tranquilo cuando lo perpetró, pues acababa de mutilar cinco ó seis cadáveres, y como si hubiese ol-

vidado lo que acababa de hacer, se abandonó esa misma noche más que nunca á su intento destructor. Bertrand le confesó, además, que desde entonces sólo había cohabitado dos veces con los cadáveres que exhumaba: una en Diciembre de 1848 y otra en Enero de 1849."

El Consejo de guerra condenó, por unanimidad, á Bertrand, como culpable de violación de sepulturas, á un año de prisión, *máximum* consignado en el artículo 369 del Código Penal. El reo escuchó la lectura de la sentencia con la mayor impasibilidad, y el único sentimiento que no pudo reprimir fue una especie de sonrisa que desfloró sus labios. Es de advertir, que ese desdichado tenía un tío materno que murió loco.

Veamos ahora los siguientes casos de necromanía erótica citados, el primero por Bedo y el segundo por Brierre de Boismont.

Un sujeto de veintisiete años, de un temperamento linfático pero dotado de una gran fuerza muscular, imbécil, fue creciendo siempre indócil, violento y lleno de extravagancias. Educado en el hospicio de Troyes, nunca fue bueno para nada. Los que le tomaban para darle alguna ocupación tenían que devolverle al hospicio. A veces tenía ciertos accesos que parecían de maníaco; maltrataba, injuriaba y amenazaba con la muerte ó con el incendio. Se escapaba del hospicio, erraba por los campos, volvía lleno de barro, hechas jirones las ropas y extenuado de cansancio. En los intervalos, á veces trabajaba, y él solo hacía lo que tres ó cuatro trabajadores. Cierto día atacó en público á una campesina para violarla, y desde entonces le encerraron en el hospicio del mismo Troyes. Burlando la vigilancia se introducía en la sala de los muertos, cuando sabía que había mujeres, y se entregaba á las más indignas profanaciones con los restos inanimados de esas infelices. Este impúdico y horrible comercio llegó á oídos de los jefes, porque el mismo imbécil lo re-

veló, vanagloriándose de ello. Se tomaron medidas para impedirlo, pero ese tonto desplegó una astucia infernal para satisfacer su inmundo apetito. Se procuró una llave, y de noche se introducía en la sala, y seguía cohabitando con los cadáveres femeninos hasta que al fin, sorprendido, fue encerrado en el Asilo de enajenados de San Dizier.

En una pequeña ciudad de provincia fue detenido cierto sujeto, hijo de una familia muy buena, muy acomodada y de notable educación, por un acto extraordinario y repugnante, en el cual nadie quería creer, hasta que fue probado en el proceso. Acababa de morir una señorita de dieciséis años, perteneciente á una de las primeras familias de la ciudad. Había trascurrido parte de la noche, cuando se oyó un ruido en el cuarto de la difunta, como de un mueble derribado. La madre, que descansaba en una pieza vecina, se levantó para ver lo que era aquel ruido. Al entrar apercibió á un hombre que se escapaba en camisa, bajando de la cama donde estaba la joven muerta. Su espanto le hizo arrojar un grito y otro grito, á los cuales acudieron todas las personas de la casa. Cogieron al desconocido, que parecía insensible á cuanto acontecía á su alrededor, y que sólo respondía confusamente á las preguntas y reconvenciones que se le dirigían; al principio todos creyeron que era un ladrón; mas al verle en camisa y ciertos signos significativos, les hizo mudar de idea, y pronto reconocieron que la joven había sido desflorada y gozada más de una vez recientemente. El proceso puso en claro que ese infeliz había ganado á precio de oro á la mujer encargada de guardar por la noche el cadáver de la señorita, y mayores investigaciones probaron que no era la primera vez que se entregaba á tales escenas. En muchas ocasiones se introducía en las casas donde había mujeres jóvenes muertas, y cohabitaba con ellas. Fue condenado á encierro perpetuo.

Hay algunos autores que no consideran como alte-

raciones mentales las aberraciones de que nos ocupamos; pero sí se considera monomaníaco al que instintivamente destruye á sus semejantes vivos, y al que, del mismo modo, atenta contra el pudor de las mujeres vivas, ¿cuánta más razón no habrá para declarar loco al que satisface estos brutales instintos en los cadáveres? Es verdad que en ciertos casos la pasión arrastra á algunos á cohabitar con mujeres muertas; mas en este caso la intención es relativa; el acto sólo se verifica con el cadáver de una mujer determinada, mientras que en la verdadera necromanía la intención es absoluta y el loco cohabita con el primer cadáver femenino que se le presenta.

DIPSOMANÍA

La dipsomanía ó *monomanía ebriosa*, es una alteración mental que conduce de una manera irresistible, de un modo fatal, á las bebidas alcohólicas. Es muy distinta de la ebriosidad, ó sea el vicio de la embriaguez; el dipsómano bebe contra su voluntad, es arrastrado por una fuerza instintiva, en contra de lo que sucede á los beodos; pero la dipsomanía produce á su vez la ebriosidad y ésta no se diferencia en nada de la adquirida voluntariamente.

Antes de llegar á este estado, sin embargo, presenta la dipsomanía fenómenos característicos que no permiten confundirla con la ebriosidad.

La monomanía que nos ocupa puede ser *continua* ó *intermitente*.

Cuando es continua, el sujeto después de haber pasado mal la noche, se despierta mal humorado, con mal sabor de boca, náuseas y un temblor general en todo el cuerpo. Se desarrolla en él un vivo deseo de licores fuertes, y, sobre todo, de aguardiente. Cuando bebe, se calma algún tanto; pero no tarda en presentársele otra vez el mismo impulso con más vehemencia; vuelve á beber y así continúa hasta que se embriaga. De este modo pasa el

día; por la noche duerme mal, y al día siguiente se repiten las mismas escenas.

Cuando es intermitente, se anuncia por los siguientes pródromos: los ojos están brillantes y convulsos, lo cual da á la mirada cierto aspecto de ferocidad; el sueño es agitado; la sangre acude á la cabeza, que se pone pesada, y la cara turgescente, con una rubicundez parecida á la que producen las fiebres pútridas; la lengua tiembla, hay ilusiones de la vista y del oído. El enfermo tiene vértigos, dolor en el hipogastrio; fiebre; se vuelve timido, agitado; se incomoda fácilmente y se enfurece por la menor causa. A veces se presentan hemorragias intestinales y por las aberturas naturales indicando la alteración y difluencia de la sangre. Este período prodrómico puede extenderse desde algunos minutos hasta varios días.

Después de esto, aparecen los síntomas que caracterizan la dipsomanía; se presenta el deseo de bebidas alcohólicas, que llega á hacerse irresistible; por lo común, el individuo se esconde para beber al principio, pero no tarda en hacerlo públicamente; cuando no puede satisfacer su deseo, se le presenta un acceso de furor. Después de beber se tranquiliza; mas luégo se presenta otro acceso y con él el mismo deseo de licores. Si la enfermedad sigue en aumento, llega á hacerse continua la dipsomanía.

Si el individuo no muere á consecuencia de estos excesos y la enfermedad tiende á la curación, se presentan vómitos de un líquido acuoso y un horror invencible hacia los licores. A estas crisis suelen acompañar algunas alteraciones en el bajo vientre, como dolores, borborigmos, etc.

Por último, la convalecencia se manifiesta por un estado de irritación general, con insomnio, visiones desagradables, etc.

La monomanía ebriosa se puede considerar, pues, como una afección nerviosa que tiene cierta analogía con

la bulimia y polidipsia, y que depende, según Bruhl-Cramer, de la fluidez de la sangre.

El Dr. Mata la hace depender de una necesidad orgánica que, producida por el mucho consumo de carbono en la respiración, conduce á los alcohólicos, que son compuestos muy ricos en esta sustancia.

Cuando la dipsomanía dura mucho tiempo, produce, como yá hemos dicho, la ebriosidad con todas sus funestas consecuencias.

Según Esquirol, no es raro que en el período de cesación menstrual, las mujeres, sintiéndose débiles, procuren buscar un tónico bebiendo licores fuertes, y concluyendo por la embriaguez y sus consecuencias.

Como ejemplo de dipsomanía, mencionaré el siguiente:

La señora de.... había observado siempre una conducta regular; á los cuarenta y dos años empezaron á desarreglarse sus menstruos; se quejaba de dolores de estómago y laxitudes espontáneas; con la esperanza de fortificarse, bebía vino y se sentía aliviada; fue aumentando poco á poco la cantidad, y concluyó por beber sin que lo supiera su familia; más tarde se procuraba aguardiente, se enervaba, y la embriaguez la obligaba á permanecer acostada gran parte del día. Entonces abandonaba sus ocupaciones ordinarias; no le inspiraba afección su familia y montaba en cólera cuando se le contrariaba; esta depravación persistió durante seis años. Los menstruos dejaron de correr paulatinamente; la señora se puso buena, odiaba los licores fuertes, y volvió á sus costumbres, gozando de una excelente salud á la edad de setenta y dos años.

LOCURAS SINTOMÁTICAS

Son las que dependen, como yá hemos dicho, de otros estados patológicos ó fisiológicos, ó de la acción de ciertas sustancias sobre el organismo.

EBRIOSIDAD

Es una alteración mental producida por el abuso de las ebidas alcohólicas, y suele presentar cuatro formas, que son más bien grados, ó períodos de la misma enfermedad: 1.ª, *embriaguez;* 2.ª, *degeneración de costumbres;* 3.ª, *alucinaciones é ilusiones sensoriales;* y 4.ª, *locura ebriosa.*

Embriaguez—Tres períodos se pueden admitir en esta primera forma:

El 1.º, de *excitación,* de exaltación de todas las facultades y funciones del individuo. La cara se pone turgescente y expansiva, los ojos vivos y brillantes; el sujeto en este estado experimenta cierto bienestar; se despiertan en él ó se hacen dominantes la amistad y la benevolencia; descubre todos sus secretos, y sus facultades intelectuales se estimulan y se aguzan.

Si el exceso en la bebida no ha sido grande, después de este período se presenta un poco de aplanamiento; un sueño reparador que pone fin á la escena. Pero si se continúa bebiendo, llega un segundo período de verdadero *delirio,* en que las facciones pierden su aire de expansión y presenta un aspecto feroz; los sentidos se embotan; la marcha se hace vacilante; el individuo habla mucho, pero sin coherencia; se vuelve extravagante é irascible, atolondrado, arrogante y pendenciero. En este estado es cuando el beodo suele entregarse á toda clase de excesos, y cometer actos penados por la ley.

El tercer período es el de *aplanamiento,* se presentan ordinariamente vómitos abundantes y á éstos sigue un sueño profundo ó el coma.

Se ha suscitado cuestión sobre si la embriaguez es una enfermedad física ó moral. Cuando es producida por la dipsomanía, no cabe duda alguna de que es moral, tanto por su causa como por su naturaleza; mas si depende de un vicio, la enfermedad es física aunque produzca altera-

ciones en la moral; como es física una meningitis ó una cerebritis, por más que alteran también la inteligencia.

Degeneración de costumbres—Es un efecto de la embriaguez habitual que hace cambiar de carácter á los individuos; y así, vemos algunos bien educados y pacíficos, que se vuelven groseros y pendencieros cuando se embriagan.

Un refrán italiano, citado por Gasper, expresa de una manera figurada los cambios de carácter que tienen lugar en cada uno de los tres períodos de la embriaguez, diciendo que, "primero de sangre de cordero, luégo de tigre, y por último, de cerdo."

Ya hemos dicho que el ebrio no tiene secretos, y que el orgullo y la ambición son sus sentimientos predominantes.

Cuando el sujeto, después de un sueño más ó menos profundo, sale del estado de embriaguez, aunque recobra su razón, queda en un estado particular de indiferencia para todo; tiene poca aptitud para el trabajo, tanto físico como intelectual; se debilitan sus instintos genésicos, como también la memoria y el juicio; trata todas las cuestiones con la mayor ligereza; por la debilidad de su carácter, se siente mal de una manera vaga; tiene poco apego á la vida, y en este estado es cuando muchos atentan contra su vida.

Esta degeneración de costumbres y de carácter presenta dos formas principales: la *ferocidad* y la *morosidad ebriosa.*

La ferocidad ebriosa se presenta por lo regular en sujetos de constitución robusta y mala educación. Se da á conocer por una conducta brutal; el desprecio de la justicia y de la equidad, y arrebatos groseros, durante los cuales todo lo atropellan.

La morosidad ebriosa, por el contrario, se presenta en individuos débiles y de mejor educación. Se caracteri-

za por la holgazanería; el descontento de sí mismo y de los que lo rodean; las disputas y alborotos frecuentes con su familia. El sujeto sólo cuida de satisfacer sus caprichos y darle gusto á sus sentidos, y de ahí la pasión del juego, la afición á los placeres venéreos, á pesar de su impotencia; el afán de especular, y la desesperación cuando sus negocios no salen como ellos desean, y por fin, la tendencia al suicidio.

La ferocidad ebriosa conduce á la locura arrebatada y la morosidad á la lipemanía y la demencia.

Ilusiones y alucinaciones ebriosas—Existen principalmente en los sentidos del oído, de la vista y del tacto. El individuo percibe al principio ruidos, que compara al de la lluvia, al del trueno, al de las campanas, etc., y luégo voces humanas, con las cuales entabla conversación, y que acaban por irritarle y desesperarle. En la vista se presentan fosfenos y moscas volantes, la diplopia y la aparición de espectros y visiones que están en armonía con la educación que el sujeto haya recibido y que le llenan de terror, haciéndole prorrumpir en gritos para pedir auxilio. En cuanto al sentido del tacto, se presentan al principio hormigueos y entumecimiento de las extremidades; luégo el sujeto se cree convertido en dos ó se figura que tiene á otro á su lado; hace continuos movimientos para desembarazarse de las telarañas que le envuelven; tan pronto se cree tener una serpiente enroscada en su cuerpo, como empieza á luchar con cualquier mueble, figurándose que es un monstruo horrible, cuya descripción hace hasta con los detalles más minuciosos.

El olfato y el gusto están más bien embotados que pervertidos, y el sabor amargo ó agrio de la boca depende de la saburra ó de otras afecciones digestivas, que son frecuentes en los bebedores.

Locura ebriosa—Presenta tres grados, que son: 1.°, *delirium tremens;* 2.°, *manía á potu*, y 3.°, *melancolía ó demencia.*

Delirium tremens—Se sigue á las alucinaciones de que acabamos de tratar, y se puede definir con Barchausen, diciendo que "es una enfermedad caracterizada principalmente por la perturbación de las funciones cerebrales y nerviosas, en especial el insomnio, el delirio y las alucinaciones de una especie particular, y frecuentemente por temblor de los miembros con ó sin alteración simultánea de la forma del sistema vascular sanguíneo, con ó sin fiebre, y una gran tendencia al colapso, que no cede sino á un sueño crítico." Para ser verdadero *delirium tremens* debe ser producido por un gran abuso de los alcohólicos, sobre todo, del aguardiente, porque hay otras sustancias, como el opio, la belladona, el café, etc., que pueden producir un estado parecido.

Las principales divisiones que de esta enfermedad se han hecho son en aguda y crónica, y en esténica y asténica.

El principio de esta afección se manifiesta por agitación, ansiedad, insomnio, anorexia, regurgitaciones, náuseas y vómitos. El sujeto tiene ya alucinaciones; pero aún tiene conciencia de su estado y conoce que son imaginarias las visiones que le atormentan; más adelante cree yá en la realidad de estas visiones, y el delirio toma un carácter alegre; el enfermo toma á broma las ocurrencias de los seres ideales que le rodean, y se ríe constantemente, pide aguardiente con frecuencia y bebe con ansiedad todo lo que le presentan como tál, aunque no se le parezca ni con mucho. Estos enfermos sudan bastante, á pesar de lo cual tienen por lo común poca sed; comen bien y muy rara vez se les presenta fiebre.

En la forma asténica, que es de la que estamos tratando, el enfermo obedece á lo que le mandan, y se presta á las prescripciones del médico, aunque se considera sano, porque cree que van dirigidas á otro que hay á su lado, que es el verdadero enfermo.

En los casos favorables, al cabo de dos, cuatro ú ocho días todo lo más, se presenta un sueño profundo con el cual termina esta escena patológica. Otras veces no basta un solo sueño, pero al segundo ó al tercero se despierta curado del delirium tremens, ya que no de las demás consecuencias de la embriaguez.

Cuando la terminación ha de ser funesta, se verifica por agotamiento del sistema nervioso ó por apoplejía nerviosa.

Por regla general, acompaña á esta enfermedad un temblor más ó menos violento, que es el que le ha dado su nombre.

Hay otra forma que se asemeja mucho á la inflamación del cerebro y se llama *delirium tremens tumultuario.*

En este caso, el sujeto se vuelve caprichoso é indócil; tiene la cabeza trastornada y caliente, los ojos inyectados, el pulso lleno y duro, suelen presentarse palpitaciones y ansiedad, y el enfermo se hace furioso. Algunas veces se presentan epistaxis, y en otras ocasiones empieza el accidente por convulsiones. Este estado puede terminar favorablemente por un sueño crítico, como la forma anterior, ú ocasionar la muerte por apoplejía serosa ó sanguínea.

La autopsia nos revela comúnmente en la forma *esténica* del *delirium tremens*, vestigios de cerebritis; como inyección capilar, derrames purulentos ó serosos en las meníngeas, etc. En la forma asténica hay signos de congestión general, y á veces serosidad en los ventrículos y en el canal medular.

El *delirium tremens* presenta una tendencia muy marcada á las recidivas si no se dejan los alcohólicos. En este caso se presenta la forma *crónica*, caracterizada por la repetición de los ataques, que es incurable y conduce casi siempre á la demencia.

Manía á potu—Es una alteración periódica produci-

da por el abuso de las bebidas que había estado confundida con el *delirium tremens*, hasta que Pfeufer hizo la distinción entre una y otra enfermedad.

Es una verdadera manía con intervalos lúcidos, que suele durar de cuatro á seis semanas. Los que la padecen, tienen aumentada la fuerza muscular y cambian continuamente de lugar y de actitud, por cuyo síntoma se parece al *delirium tremens;* se encolerizan, destruyen y atropellan; hay en ellos cambio de carácter, y así el disipador se vuelve avaro, y el avaro disipador; la potencia generatriz, más bien parece aumentada que disminuída.

Hé aquí la descripción que de un caso de manía *á potu* hace el Dr. Clers:

"El enfermo daba gritos terribles, sus facciones estaban trastornadas, sus ojos rodaban en sus órbitas, sus pupilas dilatadas, la cabeza caliente, la cara roja, la frente bañada de sudor, pulso lleno, duro y acelerado, sentidos presa de alucinaciones, veía sin cesar llamas y figuras de fuego que se avanzaban hacia él, amenazando devorarle.

"Durante el tercer acceso que no se hizo guardar mucho, el furor era espantoso. El enfermo creía siempre ver la hoguera, encima de la cual se le iba á quemar, y hacía continuos esfuerzos para escaparse; tres hombres vigorosos no lo podían contener. Durante el cuarto acceso, que fue tan violento que el enfermo destruyó todo lo que cayó en sus manos, se hirió la cabeza contra la tapia, dejando en ellas huellas de sangre, hasta que acabó, agotada toda su fuerza.

"La autopsia descubrió que su cerebro estaba lleno de serosidad; una abundante jalea acuosa cubría la pía madre y la aracnoidea, y el cerebro estaba reblandecido. En la base del cráneo, delante del puente de Varolio, y á lo largo de los cuerpos cuadrigeminos, el encéfalo presentaba, en la extensión de una pulgada, un tinte lívido, que penetraba algunas líneas de profundidad."

Melancolía, demencia ebriosa—Unas veces antes y otras después del *delirium tremens* se presenta la manía melancólica y tras ella la demencia. La manía melancólica ataca generalmente á sujetos que sufren las privaciones de la miseria y pesares profundos y los arrastra muchas veces al suicidio.

La demencia, por último, es el estado á que van á parar, por lo común, los bebedores, ya después de haber pasado por las otras formas de locura ebriosa, ya sin este intermedio.

Digamos cuatro palabras sobre las *causas* de la ebriosidad.

En cuanto á la embriaguez, es ocasionada ó puede ser en efecto de tres grados del deseo de beber: el primero y más común, consiste en el simple deseo de beber para alegrarse; el segundo ya es un impulso casi irresistible, producido tal vez por la necesidad de estimular las fuerzas abatidas por cualquier causa, y á veces hasta por el abuso anterior de las bebidas; el tercero, por último, es la verdadera dipsomanía.

En los dos primeros grados, el deseo de beber está avivado ó sostenido por ciertas circunstancias, exteriores unas y personales otras. Entre las exteriores tenemos: ciertas profesiones, que como la de los herreros, tahoneros, etc., exigen el empleo de mucha fuerza y la permanencia más ó menos prolongada cerca del fuego; los trabajos forzados del cuerpo, y sobre todo los que se verifican al aire libre, como sucede á los albañiles, carpinteros, cazadores, etc., el oficio de tabernero, posadero y otros análogos; las malas compañías, los malos ejemplos, la miseria, etc.

Entre las circunstancias personales, tenemos como más principales las siguientes: la ociosidad, ciertas pasiones, como la cólera y el despecho, que causan las contrariedades, los disgustos domésticos, los trabajos intelectuales excesivos. Los poetas, músicos y cómicos suelen también beber mucho para inspirarse.

No es muy común que el vino produzca el *delirium tremens* ó las otras formas de locura ebriosa; estas alteraciones son casi siempre producidas por el aguardiente, el cual produce sus estragos sin embriagar.

Los climas tienen una grande influencia como causa de la ebriosidad, siendo esto mucho más frecuente en los fríos que en los templados y calientes. Esto se explica, según la opinión del Dr. Mata, que expusimos al tratar de la dipsomanía, porque en los países fríos el aire es más denso, en cada inspiración entra mayor cantidad de oxígeno, y de aquí la necesidad de una alimentación más abundante y reparadora y de sustancias ricas en carbono, como los alcohólicos.

LOCURAS PRODUCIDAS POR VENENOS

No todos producen alteraciones mentales, pues la mayoría limitan su acción á trastornos físicos.

Algunos *venenos inflamatorios* producen exaltación de las funciones del cerebro por simpatía. Las *cantáridas* llegan á producir hasta el delirio.

Los *narcóticos* pueden también producir el delirio; y el *beleño negro* ocasiona una especie de manía por la fuerte congestión y aun inflamación cerebral que produce.

También hay algunos *narcóticos acres* ó *nervioso-inflamatorios* que provocan el delirio y las convulsiones.

El *cornezuelo de centeno* produce, entre otros efectos, el ergotismo llamado convulsivo, que va acompañado de una verdadera manía.

En todos estos casos, la forma de locura se refiere casi siempre á la manía, á la demencia, y más rara vez á la monomanía, cuyas alteraciones sólo se diferencian de las esenciales en la causa que les da origen.

Hachisch ó *cáñamo indiano*. El hachisch es una bebida que se prepara con el cáñamo indiano (*cannabis indica*) y es muy usado entre los musulmanes, sobre todo de

Turquía, Siria y Egipto. Encomiando sus efectos, los poetas orientales dicen que "el pobre que la bebe, aun cuando no sea más que por el valor de una dracma, levanta la cabeza soberbia por encima de los emires."

Del cáñamo indiano se hacen también preparaciones para fumarlas, y de este modo se llega más pronto y de un modo más grato á la *embriaguez* canábica. Tomado al interior en bebida, produce sus efectos al cabo de una hora, poco más ó menos.

Los orientales, tan inclinados á la molicie y á la voluptuosidad, encuentran un verdadero placer en beber el *hachisch* ó aspirar el humo de sus preparados, con lo cual se abstraen del mundo material que les rodea y dejan volar su imaginación soñando con las huríes, los edenes y demás fantásticos placeres con que el Profeta les halaga.

Los efectos del *hachisch*, son: al principio, la abstracción del pensamiento, calor, llamaradas á la cara, constricción de garganta, sequedad de boca, alegría, gran propensión á la risa, movimientos desordenados y ridículos; después trastorno de la inteligencia, palabras entrecortadas y sin cohesión, ilusiones y alucinaciones, arrebatos eróticos, y por fin, éxtasis y sueño. Esta especie de embriaguez suele durar de tres á veinticuatro horas, y si se repite con frecuencia puede producir una alteración permanente de la razón.

EMBARAZO, PARTO Y LACTANCIA

El embarazo puede producir enajenaciones mentales, cuyas formas se refieren á la manía, monomanía y demencia.

Parto y lactancia—La locura que sigue al parto, se anuncia muchas veces por presentimientos tristes durante el embarazo. El delirio se presenta unas veces de pronto, y otras va precedido de tristeza y de inquietud. Estas enajenadas parecen que están febriles al principio: la piel se

presenta caliente y húmeda, la cara pálida, los pechos flácidos, el pulso débil, la lengua blanquecina, y á veces dolor en la cabeza y en el útero; á todo esto acompaña la manía, á veces el delirio exclusivo ó monomanía, y más rara vez la demencia.

Las causas de la locura que se presenta en las recién paridas y nodrizas, suelen ser: las afecciones morales, la exposición al aire frío, el mojarse los pies ó manos con agua fría, el abuso de bebidas excitantes, la supresión de los loquios, el destete repentino, etc.

Citaremos los siguientes casos de locura puerperal, observados por Esquirol:

"P. I. L...., de cincuenta y cinco años, pertenecía á una familia que contaba algunos enajenados; una de sus primas se volvió loca después del alumbramiento. E....tuvo la primera menstruación á los dieciséis años sin ningún accidente, poco después creció mucho; en cada época menstrual sentía cólicos; su carácter era dulce y tímido; vivía en el campo.

"Casada á los veinte años, fue sucesivamente madre de cinco niños; al cuarto mes de su quinto embarazo se asustó de ver á un hombre que corría con un sable desnudo; desde entonces tuvo presentimientos; empezó á temer que su parto no sería feliz, persuadiéndose que se volvería loca.

"A los treinta años, alumbramiento feliz el 15 de Abril de 1811; tres días después metrorragia fulminante que puso en cuidado su vida y que duró una semana; entonces E.... se encontraba agitada, pero sin delirio, se le prescribió un régimen analéptico; la leche apareció; ésta mujer criaba á su hijo, pero el día veintiuno deliró, hizo mil extravagancias, y rehusó comer y beber.

"El 10 de Diciembre, ocho meses después de su alumbramiento, siete de la invasión del delirio y cuatro y medio de su entrada en el hospicio, después de haber presentado varias vicisitudes, salió curada."

"C...., nacida en la campiña, trabajaba en el campo, se casó con un hombre muy zafio y brutal; á los veintiséis años quedó encinta, se contagió de sarna; su marido le causaba toda suerte de pesadumbres, sin embargo parió; pero dos horas después fue maltratada por su consorte, que le echó un cubo de agua fría por el cuerpo; aquel mismo día apareció una manía con furor. Los loquios se suprimieron, los menstruos no reaparecieron; todos los medios puestos en práctica para curar á esta desgraciada fueron infructuosos. Maníaca y furiosa por espacio de cuatro años, al fin paró en demente."

"M. F. B., de veintiocho años de edad, era hija de una señora que á los cuarenta y ocho había tenido un ataque de apoplejía ligero."

"A los nueve años, B.... tuvo las viruelas, de los diecisiete á los dieciocho padeció habitualmente de la cabeza.

"A los veintiocho años parió felizmente; sufrió muchas contrariedades; su amante la abandonó; seis días después del parto apareció el delirio.

"Al día noveno B...., entró en la Salitrería, se encontraba agitada, tenía alucinaciones acústicas, oía *voces* que le decían que hiciese daño á las personas que le rodeaban; se creía en sociedad; decía que jamás había tenido dolor de cabeza, pero se quejaba de sensaciones penosas en los miembros; los loquios no existían.

"Se le prescribió un ancho vejigatorio á la espalda, baños tibios prolongados, bebidas refrigerantes y algo purgantes. Algunos días después el delirio disminuyó, los menstruos se restablecieron, la convalecencia se prolongó; la enferma rogaba que se le quitase el vejigatorio; la razón se destituyó.

"B...., salió del hospicio después de la segunda aparición de sus reglas."

LOCURA HISTÉRICA

Es difícil en un tratado práctico como el presente, el estudio completo de una enfermedad que, como la Histeria, desempeña un papel tan importante en la patología nerviosa y cuyas manifestaciones son tan variadas. Me limitaré simplemente á establecer ciertos principios generales y á bosquejar á grandes rasgos esta afección proteíforme, que es un peligroso laberinto para el médico jurista.

Las manifestaciones histéricas se presentan ordinariamente en la mujer, pero también pueden presentarse en el hombre; ellas pueden ser perturbaciones en la inteligencia, en la sensibilidad, en la motilidad y en las funciones viscerales, ya aisladamente, ya reunidas ó diversamente agrupadas. Se encuentran así muchos casos de histeria, en que sólo el fenómeno patológico es una aberración mental; otras se caracterizan exclusivamente por perturbaciones de la sensibilidad, como son la anestesia y la hiperestesia; en otros casos, es una perturbación motriz, como la parálisis, el espasmo, las contracturas; en otras, en fin, una ó varias vísceras se perturban en sus funciones y la enfermedad puede simular una afección orgánica.

En vista de este carácter verdaderamente proteíforme inconstante y variable de la histeria, según los individuos que ella afecta, no trataré de presentar un solo tipo clínico; estudiaré separadamente los principales fenómenos que pueden tener por origen la histeria.

Respecto al temperamento histérico de que trata la mayor parte de los autores, no creo que exista ningún signo exterior que permita reconocer, ni aun suponer su existencia.

La enfermedad toma á los pacientes como los encuentra, blancos, negros ó rubios, gordos ó flacos, grandes ó

pequeños; la histeria no hace elecciones y puede herir á todos indistintamente.

Los síntomas psíquicos son muy variados, pero generalmente consisten en perturbaciones de los sentimientos, incapacidad ó mala disposición á ejercer la voluntad, ilusiones, alucinaciones ó verdaderos engaños. Los ataques se manifiestan por síntomas puramente psíquicos y pueden revestir todos los caracteres posibles é imaginables. En ciertos momentos la enferma, deprimida por sus ideas tristes pero imaginarias, derrama abundantes lágrimas; pocos minutos después ella olvida su pesar y ríe estrepitosamente sin causa suficiente que dé cuenta de su alegría, algunas veces ríe y llora al mismo tiempo.

Suele suceder que su indiferencia sea absoluta y profunda y que la histérica permanezca insensible á toda emoción; esta impasibilidad y esta frialdad contrastan con el humor natural de la enferma, ó bien ella sentirá una impresión totalmente opuesta á la que debía experimentar. Así, por ejemplo, una madre al saber que su hija ha tenido una desgracia en su honor, estallará en risa y mostrará la mayor alegría, cuando todos los miembros de la familia estén agobiados por la vergüenza y el pesar. Otra, al saber que ha ganado un gran premio de lotería, se pondrá á llorar y á gemir, como si se le hubiere anunciado una gran desgracia.

En lo que concierne á la voluntad, es evidente que la enferma se encuentra momentáneamente incapaz de ejercerla; pero bajo la influencia de una fuerte impresión, ella recobrará súbitamente su fuerza de voluntad perdida y sorprenderá á los que la rodean.

He tenido ocasión de observar esta pérdida de voluntad de origen histérico, y todos los médicos habrán tenido la misma oportunidad.

Las ilusiones más comunes en la histeria, pueden afectar un solo sentido ó todos. En este estado la enferma

toma un papel que rueda por el suelo, por un ratón; al ruido de la lluvia que cae, cree oír el paso de ladrones entre su cuarto; los alimentos tienen un gusto amargo ó ácido; una corriente de aire le hace el efecto del contacto de un individuo ó de un espíritu. Las alucinaciones son igualmente frecuentes. La histérica ve seres imaginarios, oye voces en medio del más profundo silencio, percibe olores que no existen, y gustos extraños cuando su boca está vacía.

Al mismo tiempo que existen estos fenómenos psíquicos, que revelan una perturbación cerebral, se encuentra en las histéricas una grande inteligencia y una prontitud en el razonamiento y en el lenguaje, muy superiores á sus facultades ordinarias.

Las turbaciones de la sensibilidad consisten en *hiperestesia* y *anestesia*. La primera es, en general, exclusivamente aguda y no está acompañada de fenómenos que puedan hacer pensar en una lesión seria en los centros nerviosos ó los nervios. Su sitio habitual es la piel, y sus regiones favoritas el tronco, más particularmente la región mamaria, y la piel que cubre los grandes labios.

Esta hiperestesia cutánea puede consistir en un dolor espontáneo, ó bien en una viva sensibilidad á la presión ejercida sobre la superficie del cuerpo. La hiperestesia muscular ó mialgia, es igualmente muy común. A menudo se toman por visceralgias los dolores musculares de la histeria. Así la cefalalgia, fenómeno muy frecuente, rara vez tiene su sitio en el interior del cráneo. Ella puede ser muy circunscrita constituyendo el *clavo histérico*, ó bien ocupar una extensión considerable. M. Briquet dice que entre 366 histéricas encontró 300 sujetas á cefalalgia.

Los dolores en los músculos del tórax, del abdomen y de la espalda, así como en las articulaciones, constituyen igualmente manifestaciones muy comunes de la histeria.

El Dr. Brodie ha demostrado la verdadera naturaleza

de ciertas afecciones particulares que se encuentran en las histéricas. El dolor puede estar acompañado de aumento de volumen de la articulación y particularmente en las rodillas se observa este fenómeno.

Hace pocos años tuve á mi cuidado, en asocio de mi distinguido colega el Dr. Lombana Barreneche, una mujer joven cuya rodilla había sido inmovilizada en un aparato por mucho tiempo, y luégo operada por hábiles cirujanos, que diagnosticaron una lesión grave de la articulación. A pesar de estos tratamientos la enferma continuó reducida á la cama. Después de un examen atento adquirimos la convicción de que se trataba de una artralgia histérica, que tenía la duración de dos años. Ordenámos quitar todo aparato y conseguimos sugestionar á la enferma que se curaría mediante una práctica religiosa.

Poco á poco empezó á andar, primero con muletas, luégo con un bastón, y más tarde llegó á bailar sin dificultad y hacer jornadas de una legua todos los días.

Las vísceras son comúnmente el sitio de la hiperestesia: el estómago, los intestinos, los riñones, la vejiga, el útero, y los ovarios, sufren frecuentemente. Entre estos últimos, según Chairon, el ovario izquierdo es más comúnmente atacado, y es fácil provocar ataques histéricos ejerciendo una presión moderada sobre ellos.

La anestesia es un síntoma constante en la histeria, y en los tiempos de hechicería las histéricas que presentaban placas anestésicas se consideraban como sometidas á un espíritu maligno. Se creía, en efecto, que el punto que tocaba el enemigo infernal perdia su sensibilidad.

La piel, las membranas mucosas, los órganos de los sentidos, propiamente dichos, pueden perder la sensibilidad, lo que da lugar á la ceguera, la sordera, la pérdida del olfato y del gusto, en un grado más ó menos considerable.

Algunas veces se encuentra también la anestesia mus-

cular, fenómeno que ha dado lugar á largas discusiones médicas y teológicas, y se citan numerosos casos en que las más fuertes corrientes de inducción no han logrado provocar dolores en los músculos.

Las perturbaciones de la motilidad se presentan bajo forma de parálisis, de espasmos tónicos, de convulsiones clónicas.

La parálisis histérica es conocida desde los tiempos más remotos, y constituye una manifestación habitual de esta enfermedad.

Puede aparecer bajo forma de hemiplejia, de paraplejia ó de parálisis mucho más limitada.

La *afonía* histérica es debida á la parálisis de uno ó de varios músculos de la laringe.

La *paraplejia* histérica puede ser parcial ó local, con relación á un músculo, á un haz muscular, ó á un miembro. Cuando es incompleta y que afecta las extremidades inferiores, la enferma arrastra perezosamente las piernas ó desliza los pies con lentitud sobre el suelo, ayudándose de un bastón ó de muletas; ó bien camina apoyándose en los muebles de su cuarto.

Los espasmos pueden afectar indiferentemente todos los músculos del cuerpo. En la faringe, el espasmo tónico produce la sensación que se designa con el nombre de *bola histérica*, porque la enferma experimenta la sensación subjetiva de una bola en la garganta. En el esófago los espasmos pueden durar mucho tiempo y hacer creer en un verdadero estrechamiento del canal. Pueden también situarse en el estómago, los intestinos ó la vejiga.

Los espasmos tónicos provocan contracturas en los miembros y pueden simular los síntomas de una lesión orgánica. He tenido ocasión de observar contracturas histéricas que duraron varios meses y en que se aplicó el cauterio sobre la columna vertebral, creyéndose que la enferma sufría alguna lesión de la medula espinal. Charcot

cita el caso de una mujer de 55 años que durante 18 de un ataque de histeria, paraplejia y contracturas que se hicieron permanentes, dio lugar á errores de diagnóstico increíbles.

La cuestión de la contractura histérica permanente ha sido bien estudiada por Bourneville y Voulet, quienes en un interesante trabajo establecen que en tales casos existe una esclerosis espinal lateral simétrica.

Los espasmos clónicos simulan la corea, y son particularmente frecuentes en las mujeres que asisten á reuniones espiritistas. Yo he observado en efecto varios ejemplos en individuos muy débiles de espíritu, que han dado fe á este absurdo calificado de *espiritismo.*

Las turbaciones funcionales de las vísceras son muy frecuentes en la histeria. Todos los órganos del cuerpo pueden ser afectados, pero el estómago, sin duda, parece ser el órgano más accesible.

Puede haber vómitos tenaces, flatulencia persistente, eruptos ácidos, ó cualquiera otra turbación gástrica. Otras veces los intestinos sufren el desorden, lo que da lugar á dispepsia, diarrea ó constipación rebelde; ó bien son los riñones los que se afectan y entonces se observa una secreción sumamente abundante de orina limpia y pálida; en otros casos, la cantidad cuotidiana de orina se reduce extraordinariamente.

El útero y los ovarios pueden ser atacados por la histeria, simulando una afección orgánica de ellos.

Con frecuencia la histeria simula una afección orgánica del corazón; hay palpitaciones y, en general, las contracciones cardíacas se hacen irregulares y tumultuosas.

Como he dicho, esta afección es más frecuente en las mujeres y particularmente en las solteras, pero también se citan algunos casos en el sexo masculino. Hammond cita el caso de un médico, en quien la histeria revestía la forma comatosa, después de accesos de risa y lágrimas

inmotivadas; el segundo es el de un abogado de New York, en quien los accesos histéricos simulaban la epilepsia; el tercero es un militar de New Jersey, en quien la histeria consecutiva al onanismo, se manifestaba bajo forma de ataques tetánicos acompañados de sollozos, lágrimas y risas.

El predominio de la histeria en las mujeres no debe atribuírse, como se hace generalmente por la ignorancia, á la falta de acción de las funciones generadoras ni á los deseos sexuales no satisfechos; más bien esto depende del género de vida de la mujer soltera y de la concentración de sus pensamientos y sentimientos sobre sí misma. Es evidente que las mujeres solteras que saben dar un fin, un objeto á su existencia, no están más sujetas á la histeria que las mujeres casadas, y esto lo hemos observado todos los médicos. La falta de ocupación es la causa más poderosa de la histeria. En los países salvajes y semisalvajes donde las mujeres trabajan, no se ha oído hablar de histeria.

La influencia hereditaria es innegable en la histeria, y Hammond nos dice que en 200 casos que examinó cuidadosamente encontró 140 enfermas, cuyas madres, tías ó abuelas habían sufrido la enfermedad.

La vida de lujo y de placeres de nuestra civilización refinada conduce también á la histeria. Las fiestas, los bailes, los espectáculos, las corridas de toros, las poesías y cualquiera otra influencia capaz de desarrollar la sensibilidad moral ó afectiva á expensas de la inteligencia, todo, en una palabra, favorece la tendencia á ella.

Entre las causas excitantes, las emociones morales vivas y repentinas ocupan el primer lugar. La ansiedad, el pesar, las decepciones, un acceso de cólera, las fatigas mentales, las perturbaciones menstruales pueden obrar del mismo modo.

Pero por sobre todas estas influencias aparece como

la más poderosa el contagio por imitación. En el servicio del profesor Charcot tuve ocasión de ver todas las enfermas de una sala, con ataques histéricos á la vista de una enferma que examinaba el profesor en plena crisis.

Existen, al lado de la histeria, ciertas perturbaciones nerviosas que tienen una semejanza notable con ella, pero que presentan al mismo tiempo una individualidad propia y que debemos mencionarlas en este trabajo. De ellas formaremos un grupo con el nombre de *afecciones histeriformes*, ó mejor, histeroides: catalepsia, éxtasis, histero-epilepsia.

La catalepsia es una afección caracterizada por la aparición de crisis particulares que sobrevienen de un modo irregular y, de ordinario, repentinamente con suspensión más ó menos completa de la inteligencia y del sentimiento, y de una rigidez muscular tál, que los miembros conservan largo tiempo la posición que ocupaban ó que se les da al momento del acceso.

La suspensión de los actos psíquicos es completa en la generalidad de los casos. No obstante, el Dr. Chambers cita el caso muy claro de catalepsia complicado de histeria, en una enferma que antes de despertar de su ataque cantaba de una manera tan expresiva y conmovedora, que no podía ponerse en duda la causa de su enfermedad, que era una pasión violenta.

El aspecto del cataléptico es imponente: de ordinario tiene los ojos anchamente abiertos; las pupilas dilatadas no reaccionan á la influencia de la más viva luz; la respiración lenta, regular, apenas apreciable; el pulso imperceptible, pero regular y lento; la cara pálida, la boca entreabierta, el cuerpo rígido, las extremidades frías; en fin, el cataléptico tiene un aspecto cadavérico.

La sensibilidad cutánea desaparece completamente; se puede picar con alfileres ó cualquier objeto la piel del cataléptico y no sentirá; sin embargo, si se considera que

la motilidad y los actos reflejos se encuentran abolidos, es probable que en algunos casos los enfermos la manifestarían si pudiesen hacerlo. He conocido catalépticos, quienes bajo la influencia de ciertas palabras ó acciones en presencia de ellos derramaban abundantes lágrimas, demostrando de esta manera que los sentidos de la vista y del oído podían aún ejercer sus funciones.

El ataque puede durar algunos minutos, algunas horas ó aun prolongarse por varios días, y desaparecer con la rapidez que se presentó. El cataléptico hace algunas inspiraciones profundas, su mirada pierde la fijeza que tenía, los músculos se relajan y vuelve al conocimiento. En los accesos completos, el enfermo pierde todo recuerdo de lo que le ha pasado durante su ataque.

El ataque cataléptico puede presentarse en el curso de otras enfermedades. He tenido en consulta un individuo maníaco con catalepsia completa. Al entrar al cuarto en que se encontraba sentado, observé que tenía una expresión extática, que sus miembros estaban inmóviles y parecían rígidos. Dije al Dr. Durán, mi compañero de consulta, que el enfermo tenía apariencia de cataléptico. Me acerqué á él y le separé los brazos en posición horizontal. En seguida le levanté las piernas alternativamente y éstas conservaron la posición que les di, que era muy incómoda.

Durante la consulta, que duró más de media hora, los miembros permanecieron en la posición que yo les había dado. Pocos días después fue necesario colocarlo en el asilo.

Las causas predisponentes de esta enfermedad son el sexo y la herencia, y las ocasionales son las emociones morales vivas, el susto, la cólera, el pesar, la sorpresa repentina.

El diagnóstico de esta afección no presenta dificultad alguna, y sorprende á la verdad que haya podido confun-

dirse la letargia cataléptica con la muerte real, como se citan casos.

El ataque de éxtasis, aunque muy semejante al cataléptico, difiere por algunas particularidades muy importantes en medicina jurídica. En el primer caso, el enfermo recuerda la serie de pensamientos que han recorrido su espíritu durante el acceso, y esta circunstancia sola establece gran diferencia entre los dos ataques.

En la éxtasis hay más bien inmovilidad que rigidez de los músculos, los ojos abiertos, los labios caídos, la cara dirigida hacia arriba, las manos anchamente extendidas; el cuerpo se levanta á toda su altura; una sonrisa particular ilumina el rostro, y el aspecto, así como la actitud del estático, demuestran ó manifiestan una exaltación mental intensa.

El espíritu está de tal manera dominado, que las excitaciones sensitivas de cierta intensidad apenas se perciben. Algunas veces hay un silencio completo, como que el espíritu estuviese dado á la meditación ó á la contemplación de algo ideal. Otras veces el extático con un lenguaje místico hace oír profecías ó cantos, ó articula en voz baja algunas oraciones.

Estas diversas aptitudes están en armonía con las ideas que dominan su espíritu. En algunos casos se ven aparecer en las manos ó sobre otras partes del cuerpo manchas de sangre que se supone representan los estígmates de las heridas de Nuestro Señor Jesucristo.

Combinada con la catalepsia, la corea y la histeria, el éxtasis ha desempeñado un papel importante en la historia del mundo civilizado, haciendo creer durante un tiempo en la hechicería; durante otro, en los poseídos de los ángeles y de los demonios, en otro ha hecho creer en el mermerismo, y en nuestros días, en fin, en el espiritismo. El examen de estas falsas creencias bien que ofrecen cierto interés psicológico, no pueden entrar en el cuadro de esta

obra, pero no puedo pasar en silencio un caso bien conocido entre nosotros hace algunos años. Sin entrar en todos los detalles de este hecho verdaderamente extraordinario, en concepto de algunas personas, quiero hacer una breve relación de lo que observé.

Nieves Ramos vivía en la población de Chapinero en 1878. Levantada en la mayor pobreza presentaba todos los atributos de la clorosis y no había presentado su período mensual sino á la edad de 18 años. Amaba la soledad y el silencio, pasaba su tiempo en meditaciones y oraciones. Estaba sujeta á ataques de éxtasis durante los cuales decía cosas muy edificantes, hablaba de la caridad, de la pobreza y de los sacerdotes, veía y hablaba con Santa Teresa y con la Santísima Virgen, y se decía en el público que vivía solamente con la comunión que todas las mañanas le llevaba á su casa el señor Cura de Chapinero.

La estigmatización que en el público se decía presentaba todos los viernes dicha mujer hizo que el Illmo. Sr. Arzobispo, Monseñor Arbeláez, me comisionara para investigar los hechos que estaban pasando, y al efecto nos reunimos varios médicos en el hospital de San Juan de Dios y allí hicimos trasladar la enferma.

Fácil nos fue comprobar la farsa que se estaba efectuando, y en el informe que rendimos á la autoridad eclesiástica dimos las siguientes conclusiones: 1.° El fenómeno de éxtasis que presenta Nieves Ramos constituye una enfermedad que podemos clasificar nosológicamente bajo el nombre de neuropatía; 2.° Nieves Ramos no presenta los estígmates que se le atribuyen en el público; y 3.° Nieves Ramos se alimenta como todo ser organizado.

Esta farsa, sin duda alguna, tuvo lugar por imitación. En ese tiempo circulaba en Bogotá el libro del Dr. Lefebre, profesor de patología general en la Universidad de Luvain, sobre Louise-Anne Lateau, quien presentaba los estígmates que suelen presentarse en las histéricas sin in-

tervención del milagro. En efecto, Mauriac y Verdalle han hecho un estudio médico sobre la extática de Fontet, caso en apariencia extraordinario, pero explicado científicamente por dichos médicos. Bourneville cita el caso de Ler.... una histero-epiléptica, que en ciertos momentos presentaba un paroxismo cruciforme: extendía la cabeza fuertemente hacia atrás, contraía todos los músculos; extendía las extremidades superiores en ángulo recto sobre el tronco, cerraba las manos con tal fuerza que era imposible abrirlas; los miembros inferiores se encontraban en extensión completa. En una palabra, la rigidez era tál que el cuerpo parecía una barra de fierro. El ataque duraba cuatro horas, después Ler.... abría los ojos, volvía á su conciencia, y todo pasaba.

M. Billet señala dos casos interesantes de dos histéricas sonámbulas, que presentaban los estígmates y permanecían en abstinencia completa por varios días.

Entre los casos de éxtasis, recientemente se ha señalado la "*Welsh fasting Girl.*" Se trataba en este caso, como en todos los otros, de una afección histeroide, y cuando la enferma fue vigilada cuidadosamente para descubrirse el fraude, murió de hambre en pocos días. El periódico *The Lancet*, de Londres, publicó un artículo sensacional *Starved to Death*, refiriendo la verdad.

En el asilo de locas tuve ocasión de estudiar algunas histéricas que presentaban fenómenos semejantes á los señalados, y en el día todos los médicos saben que los estígmates y los sudores de sangre son considerados como una neurosis de la piel, y que su localización en las manos, en la piel y en el costado depende, sin duda, de la concentración fuerte del espíritu sobre esas partes y quizá también de las maniobras directas que los causan.

Se comprende toda la importancia que pueden tener estos estados en medicina jurídica.

La asociación de la histeria con la epilepsia ha sido

considerada como una afección histeroide, pero no obstante los fenómenos que presenta son tan diferentes, que creo indispensable hacer una breve descripción de ella.

El ataque histero-epiléptico está caracterizado por convulsiones semejantes á las de la epilepsia; convulsiones clónicas, espuma en la boca, emisión involùntaria de orina, mordeduras de la lengua y pérdida del conocimiento.

Poco después el enfermo recobra su estado consciente, hasta el punto que puede responder al interrogatorio que se le hace; pero no conserva el recuerdo de lo que le ha pasado anteriormente. Presenta movimientos aparentemente voluntarios que consisten en las contorsiones más extrañas de los músculos de la cara, del tronco y de las extremidades, de manera que las personas supersticiosas pueden pensar en la influencia de un agente diabólico interior ó exterior.

Durante el ataque el paciente tiene la cara roja, las pupilas contraídas, el pulso acelerado, la transpiración abundante y la respiración frecuente é irregular. La enferma desgarra con las manos y los dientes todo aquello que puede alcanzar, y pronuncia palabras inarticuladas, que están aparentemente en relación con las ideas que recorren su espíritu. En fin, el elemento puramente histérico se suspende y la enferma llora y ríe alternativamente.

Todos los médicos conocen estos casos de histero-epilepsia, que tan sólo señalo para conocimiento de los juristas, y llevar á su ánimo la conciencia de la irresponsabilidad de los actos en estos estados, que pueden reinar epidémicamente. En Loudun (Francia), las religiosas atacadas de esta enfermedad acusaban en su delirio al Padre Urbano Grandier, quien por este motivo fue quemado. En Marsella, el Padre Graufridi, de una educación perfecta y de una estricta moralidad, fue acusado por dos hermanas Ursulinas de haberlas desflorado por medios diabólicos!

El acusado rechazó enérgicamente los cargos que se

le hicieron, y trató de demostrar la verdadera naturaleza de los ataques, pero todos sus argumentos fueron inútiles. Gaufridi se volvió loco y confesó todos los crímenes que se le inculpaban y muchos otros hechos atroces que jamás habían pasado por su imaginación. Declaró estar poseído por el demonio, que tenía el poder de enamorar á todas las mujeres con sólo soplarles la cara, y que así había conquistado muchos miles de ellas! Gaufridi, después de torturas atroces, fue quemado vivo.

La locura histérica es para Moreau (de Tours) el tipo del estado nervioso por la mezcla, la amalgama en el mismo individuo de fenómenos nerviosos musculares, cutáneos, sensoriales y psíquicos; turbaciones de la sensibilidad general, de la sensibilidad moral, el llanto, la risa, las variaciones continuas de carácter y una movilidad incesante. Es por estos caprichos interminables que las familias se desconsuelan en presencia del paciente.

El elemento moral domina en esta afección, y se encuentran en ella todas las desviaciones posibles del sentimiento. La lucidez frecuente de las facultades intelectuales estudiadas aisladamente, explica el número de locas histéricas que se presentan en los tribunales. Digo aisladamente, porque si se estudian en conjunto, se encuentra siempre alguna perversión intelectual. El juicio es en general la facultad que más sufre; la apreciación justa de las cosas, de los actos más simples, ¡no existe en el período preparatorio de esta enfermedad.

Cuando hay delirio, sus formas más comunes son: la manía, la melancolía estúpida; las concepciones delirantes de toda especie, ligadas ó no á ciertas alucinaciones; las ideas de suicidio y de homicidio, el erotismo, la dipsomanía, las impulsiones á destruír, á golpear, á morder, á desgarrar, á injuriar, á embromar, á buscar molestia; una irresistible necesidad de estrellar cuanto está á su alcance. La locura moral tiene las más marcadas relaciones con la locura

histérica; estos enfermos ponen al servicio de sus enfermizas pasiones los más depravados instintos, y para llegar al fin que se proponen no economizan los medios por más comprometedores que sean; ellos matan y envenenan.

La conducta en estos casos está en desacuerdo con su posición y su manera de ser anteriores. He leído repetidas veces cartas escritas por estos enfermos, y en todas ellas he encontrado una grande originalidad, un olvido de las conveniencias sociales y una tendencia marcada á satisfacer sus apetitos.

Supongo, por lo que he observado, que estas mujeres experimentan sensaciones uterinas, vaginales, gástricas, etc., que las convencen á satisfacer los órganos de donde nacen, y esta causa determina la dipsomanía, la erotomanía, la cleptomanía. Esta forma de locura histérica puede llegar al asesinato. Conozco el caso de la mujer de un amigo, que estuvo en grandísimo peligro de envenenarlo, poniendo todos los días en el chocolate del desayuno media cucharadita de licor de Fowler! La mala preparación medicinal salvó la vida de ese caballero.

Algunas de estas locas llegan á ejecutar actos de bestialidad. Conozco una joven histérica que cada vez que estaba sola masturbaba al perro de la casa; cuando se le alejó el perro siguió masturbando á otras mujeres. Inútil es advertir que esta joven era muy correcta y púdica antes de su enfermedad. En el asilo de San Diego observé á una enferma que había llegado á tal decadencia, que comía sus excrementos.

La locura histérica tiene relaciones patológicas evidentes con la función menstrual. Todos los médicos hemos podido observar que algunas mujeres, en esta época, cambian de carácter, se exaltan, se entristecen, se enamoran; ejecutan actos que indican falta de juicio y una gran ligereza; llegan á perderse. Estos estados duran cin-

co ó seis días y se reproducen en cada menstruación, pero dejan después de ellos, en el intervalo de los períodos catameniales, una cierta exageración de la sensibilidad y un tanto de excentricidad.

En algunas mujeres, estos estados son el rudimento de la locura histérica y constituyen un germen que se desarrollará tan pronto como se presente cualquiera perturbación moral.

He tenido á mi cuidado una señora que en cada período menstrual tiene una somnolencia, ó más bien una necesidad irresistible de dormir tan pronto como se sienta. Esta somnolencia me ha hecho pensar en las observaciones de sonambulismo notablemente descritas por Moreau, en que los enfermos están en un estado de sopor muy distinto de la estupidez del enajenado; estado que desaparece rápidamente con una inyección de morfina.

El delirio de la locura histérica es agudo, subagudo ó crónico. Los caracteres propios á la histeria se encuentran más fácilmente en los estados subagudos y crónicos; pero aun en el estado agudo y en medio de la movilidad incesante de estos enfermos, de su desvergüenza en sus palabras y en sus actos, de su mentir sorprendente, que es característico en esta forma, se pueden apreciar por momentos los caracteres propios de la histeria: sofocaciones, contracción epigástrica y laríngea, respiración precipitada, sollozos, dolor epigástrico y abdominal; lágrimas y risas sin motivos suficientes; turbaciones de la sensibilidad general, anestesia, hiperestesia.

Hace pocos años fui consultado en un caso de locura histérica, en la cual dominaba la idea del robo en tal forma, que la enferma se apoderaba de todo aquello que estaba á su alcance, gritaba y vociferaba cuando se le acusaba de esos robos.

Cuando se observan estos enfermos que sostienen de una manera tan enérgica que no han ejecutado el acto,

cuando se ve que en efecto han perdido completamente la memoria, me inclino á pensar que la mayor parte de los actos desordenados y reprensibles ejecutados por estos enfermos son inconscientes.

He dicho antes que la locura histérica puede presentarse en el hombre. Conozco un joven de treinta años de edad, muy impresionable, que se agita entre visita y visita en la sociedad; se enamora y se cree correspondido por las mujeres; lo he visto llorar y reír alternativamente por el más insignificante motivo; deja de dormir, y por su mente pasan ideas negras que en una ocasión lo condujeron á una tentativa de suicidio; tiene movimientos de extensión de los miembros, sofocación, lágrimas, gemidos y malestar epigástrico.

Este enfermo se mejora con hidroterapia y preparaciones bromuradas, y estoy seguro que curará tan pronto como llegue á realizar sus deseos, pues creo que la influencia de los fenómenos funcionales genitales entra por mucho en estos estados morbosos; obsérvese bien que hablo de turbaciones funcionales y no de lesiones de los órganos genitales.

No es posible en los límites de esta obra hacer un examen minucioso sobre las causas de la delincuencia en la histeria. Esto corresponde á los recientes estudios de antropología criminal, los cuales, abordando con detalles ciertos fenómenos sexuales que, una hipocresía convencional pretende ocultar á los ojos del mundo, han llegado á demostrar la existencia de dos tipos bien conocidos á los ojos de la ciencia: la mujer criminal y la mujer prostituída.

Los autores que, en sus estudios sobre la mujer, no se dan por convencidos, en presencia de la lógica severa de los hechos, y que falseando las antiguas tradiciones pretenden que no se debe jamás olvidar la galantería caballeresca hacia el sér que más encanta nuestra vida, no

leerán con gusto el breve examen que de ella pretendemos hacer; pero á ellos les diremos que no se trata en una obra de medicina jurídica de la castidad de la mujer, sino de su delincuencia, sin creernos obligados á respetar una mentira convencional, desprovista de toda base científica, y á levantar un monumento que al día siguiente se desplome.

M. Westermark (*History of Marriage*, 1894), mediante una observación atenta de la zoología y de la etnografía, ha llegado á concluír que la humanidad no ha principiado á desarrollarse con la poligamia sino con el matrimonio monogamo, con lo cual destruiría el atavismo hacia los tristes fenómenos de la prostitución moderna, fuente, casi única, de la delincuencia en la mujer.

Sin negar la autoridad de este ilustrado y sagaz naturalista, es fácil observar que el aislamiento, la dispersión de las sociedades primitivas, tanto animales como humanas, han sido una traba natural al crimen y á la prostitución; es preciso que un cierto número de individuos vivan en conjunto y cerca unos de otros, para que de su contacto nazcan esos dos desgraciados fenómenos que vemos crecer y aumentar diariamente, guardando proporción con la mayor densidad de la población y la mayor actividad social.

A estas trabas, independientes de la psicología humana, debe atribuírse la ausencia de la criminalidad femenina en los pueblos semibárbaros en Europa. (Laveleye, *Revue des Deux Mondes*, 1892). Esas mujeres reducidas á la más completa inacción, casi á la esclavitud y al aislamiento, no encuentran ni la ocasión, ni el móvil, ni el halago, ni los medios para cometer el crimen. Laveleye encontró en Bulgaria un criminal por cada 1,310 hombres, y una criminal por cada 66,666 mujeres.

Es un hecho de observación que antes de la pubertad la mujer es superior al hombre en fuerza y desarrollo físi-

co, algunas veces en inteligencia; pero poco á poco ella se detiene y se queda atrás, dando así, con su superioridad efímera, prueba clara de un fenómeno atávico común á las razas inferiores: la precocidad.

Dicen las leyendas y las tradiciones que la sensibilidad es mayor en la mujer, y M. Fouillée (*Tempérament et caractére*, 1895), dice que la mujer siente y ve más que el hombre. Estas son afirmaciones muy cómodas para divulgar en el mundo que las acepta sin discusión, sobre todo cuando corresponden á sus prevenciones y á sus veleidades. Pero el hombre de ciencia tiene el derecho de preguntarle: ¿Las pruebas de vuestro aforismo están aseguradas?

La ciencia nos demuestra lo contrario respecto á la sensibilidad de la mujer, y nos dice que á su menor sensibilidad corresponde la causa de su más larga vitalidad y de su ruidosa reacción al dolor, de la cual nos da pruebas tan evidentes.

Pero si la mujer es intelectual y físicamente un hombre detenido en su desarrollo, el hecho de poseer mayor piedad y ser menos criminal que él, le recompensa ventajosamente esta inferioridad. El respeto que inspira la intensidad de sus sentimientos, particularmente la del sentimiento maternal es mucho más universal y más durable que el de las conquistas de la inteligencia. Un sabio tendrá cien admiradores hoy, y ninguno mañana; una buena madre tendrá miles, y los tendrá en todos los tiempos.

Forzoso nos es establecer que la prostitución surgió del vicio masculino, y que sin él no habría podido persistir al través de los siglos. Y digamos con claridad y sin rodeos que los hombres contribuímos de un modo más ó menos directo á este vicio social; ese temor de instruír á la mujer, que se encuentra aún entre los pueblos civilizados, esas dificultades que le oponemos al libre ejercicio de una profesión, obedece al mismo sistema de opresión

con el cual hemos contribuído á sostener y á aumentar su inferioridad para explotarla en nuestro provecho, colmando á la dócil víctima de elogios falsos que le preparen á nuevos sacrificios.

"La conciencia de la mujer, dice Prudhomme, es tanto más débil cuanto que su inteligencia está menos elevada; su moral es del todo distinta y de otro género, la noción del bien y del mal es diferente de la del hombre, á tal punto que se puede decir que ella es un sér inmoral; ella no tiene ninguna inclinación á ese equilibrio de los deberes y de los derechos que constituyen la preocupación del hombre; su conciencia es antijurídica, así como su espíritu es antifilosófico. Su inferioridad moral se une á su inferioridad física é intelectual, como consecuencia necesaria." Y Spencer dice: "Existe en el espíritu de la mujer una falta visible de lo más abstracto de las emociones, que es aquel sentimiento de justicia que regula la conducta independientemente de los afectos, de las simpatías y de las antipatías que inspiran los individuos."

Las mujeres, según Schopenhauer, son caritativas, pero son inferiores á los hombres en todo aquello que se relaciona con la justicia, con el derecho, con la probidad escrupulosa. La injusticia es por lo tanto el principal defecto femenino. La debilidad es la causa de esto, y lo que agrava más ese estado, es que la naturaleza al privarlas de la fuerza, les dio en compensación la astucia: de aquí su instintiva falacia, su invencible inclinación á mentir, su ingratitud, su infelicidad y su traición."

Leroux dice: "Si se abandonasen los criminales á las mujeres, ellas, en el primer momento de cólera, acabarían con todos; pero pasado ese momento los pondrían á todos en libertad."

"La cólera de una mujer es el mayor mal con que uno puede amenazar á un enemigo," ha dicho Chillon. Según Plutarco, "las mujeres son más irascibles que los hombres;

más fáciles de extraviarse por la cólera." "*Nulla est ira super iram mulieris,*" es una antigua observación eclesiástica.

Lo que caracteriza la cólera en la mujer, es una violencia mayor, son sus manifestaciones exteriores y un ofuscamiento completo; cuando la mujer está irritada adquiere una audacia que el hombre no es capaz de tener. Y este fenómeno es el resultado de su menor sensibilidad. Entre la sensibilidad y la irascibilidad hay en efecto un antagonismo tál que una gran cólera provoca la anestesia.

El sentimiento de vanidad, que en los primeros tiempos fue característico en el hombre, faltaba casi completamente en la mujer. Con la civilización, la vanidad decreció en el hombre y se exaltó en la mujer.

En el Código de Manou (XII–17), leemos que las mujeres concretan su vanidad á tres cosas: el amor de su cama, de su armario y de sus joyas. Y el Corán da esta definición de la mujer: es un sér que crece entre sus joyas y sus vestidos y que siempre riñe sin ningún motivo (XLIII–17).

La vanidad es una tendencia instintiva, congenital; la vida social le procura las ocasiones favorables para estallar y hacer resaltar las cualidades que parecen necesarias para la lucha de la vida y para la lucha sexual.

Esta lucha sexual que ha venido á ser la grande ocupación de la mujer, hace que la vanidad éntre en cada uno de sus actos; todos sus esfuerzos convergen á conquistar al hombre y á cautivar su atención con la ayuda de todos los artificios que están en su poder, y esto nos explica la diferencia señalada por Lotze, que mientras el hombre trata de elevarse é imponerse por la virtud, la mujer queda satisfecha si llega á despertar la atención por todos los otros medios.

La avaricia y la codicia son sentimientos más marcados en la mujer que en el hombre:—*Avarum mulierum genus*— había ya observado Cicerón; lo que confirmó San Agustín escribiendo: *Mulieres sunt tenaciores pecuniæ.*

La lealtad, el honor, la envidia, y la venganza, son sentimientos del todo diferentes en el hombre y en la mujer.

El proverbio árabe dice: "En tres cosas no se debe confiar: en el rey, en el caballo y en la mujer."

Otros tántos proverbios bien conocidos, nos dicen que la palabra de la mujer tiene poco valor. "Mujer que te abraza y te estrecha, te ha engañado ó trata de engañarte." La carta anónima, escribe Rikere, es, entre todas las armas de la mujer, la más poderosa, el último recurso de sus amores fracasados y de las desilusiones de las mujeres que se traicionan y pelean entre sí.

La concepción del honor es diferente en la mujer: es exclusivamente el amor sexual, la virginidad antes del matrimonio y la fidelidad después: "Venturi dice que la mujer ignorante y sucia, ladrona y asquerosa, sin educación, ni delicadeza, proclama su honor, porque lo único que pretende es no tener mancha en su sexualidad." Hay al contrario en la sociedad mujeres intelectualmente superiores, de posición distinguida, poetisas, sabias, reinas, etc., que tienen de sí mismas una alta estimación y que sin embargo tienen la conciencia de haber ejecutado hechos y cometido faltas en su conducta notoriamente conocidas, que creen poder hacer sin perjuicio para su honorabilidad.

Todo esto es natural; el honor es un sentimiento que no puede nacer sino de la fuerza, y tiene que estar acompañado de la fuerza; el débil, estando oprimido, no puede ser leal ni verídico.

Los celos y la envidia son particularmente evidentes en las relaciones de las mujeres entre sí, quienes tienen las unas por las otras cierta aversión. Labruyère dice: "Las mujeres no se quieren entre sí por las mismas razones que ellas quieren á los hombres; todo aquello que en la mujer llama la atención del hombre, es entre ellas causa de antipatía.'

"La confianza entre las mujeres, observa Stendhal, debe ser limitada; la mujer más honrada está pronta á traicionar á su amiga en el primer momento en que su amor propio éntre en juego." "¡Las mujeres—dice Madame Mayo,—en sus relaciones no tienen la menor noción de lo que se llama honor: ellas llevan la hipocresía hasta la desvergüenza." "La amistad de un hombre con una mujer es el más agradable de los sentimientos; pero una amistad entre mujeres es tan rara que no vale la pena de hablar de ella. Entre las mujeres la amistad concluye cuando principia la rivalidad de sus méritos personales. Entre los antiguos chinos el símbolo de la lucha y la pelea eran dos mujeres una enfrente á la otra." "Casi todas las mujeres, dice Madame de Scudery, son maledicentes, ellas sacrifican á sus amigas por el placer de mostrar cierta espiritualidad con lo cual muestran su maldad." "Una mujer, dice Michelet, nunca perdona á otra mujer el ser más bella que ella." "La amistad de dos mujeres, dice Rau, no es sino una conjuración contra una tercera."

Este odio latente deriva, sin duda alguna, del estado de lucha continua en el cual las mujeres viven para conquistar al hombre; pero este sentimiento es un signo de inferioridad, dado que los hombres luchan entre sí sin sentir esos odios; el hombre cuando ve que la victoria de su rival es merecida se resigna á la derrota; la mujer jamás. La justicia que nivela el ramo social y que no tiene consideración por nadie les es insoportable. "Las niñas, escribe Madame Necker de Saussure, quieren la preferencia en todo; la justicia poco les preocupa; les parece más lisonjero ser una excepción á la regla, que someterse á ella."

A la envidia y á los celos, se une el sentimiento de venganza, que es más vivo en la mujer que en el hombre. Las mujeres no perdonan jamás.

"Macé, dice, que la policía en todos los países recibe

diariamente cierto número de cartas anónimas, obras de mujeres, y en todas ellas se observa que el deseo de satisfacer su venganza las preocupa más que la utilidad pública."

"Nadie goza más con la venganza que la mujer," escribe Juvenal. "Es preciso ser mujer, dice Madame Rieux, para saberse vengar."

"Las mujeres, dice Madame Mayo, son feroces en sus rencores; ellas desean la humillación de otro." Balzac ha descrito maravillosamente esta tenacidad del rencor femenino en la "*Cousine Bette.*"

En concreto se puede establecer que en la mujer el sentido moral es inferior. La deslealtad de un hombre en la vida comercial puede ser una necesidad impuesta por la lucha por la vida; si hoy engaña á su amigo puede caer al día siguiente en otro negocio; ella es, pues, relativamente normal, siendo una consecuencia de las condiciones pasajeras de la vida del hombre; mientras que la cólera y la venganza de una mujer contra una rival que se encuentra mejor vestida que ella en una fiesta, es inmoral, pues nace de una excesiva susceptibilidad que se ofende con aquello que es para la otra el ejercicio de un derecho.

La mujer normal, en resumen, tiene muchos caracteres que la aproximan del salvaje y del niño, y por lo mismo del criminal (irascibilidad, venganza, celos, vanidad); tiene otros diametralmente opuestos que neutralizan los primeros, pero que no obstante le impiden aproximarse en su conducta á este equilibrio entre los derechos y los deberes, el egoísmo y el altruísmo, que es el término supremo de la evolución moral.

Para poder apreciar la inteligencia de la mujer en el mundo zoológico, respecto á la del hombre, nos es preciso echar una rápida ojeada á las diversas especies animales, principiando por las inferiores.

Es imposible determinar con exactitud, en las especies inferiores, cuál de los sexos es más inteligente; pero

si consideramos que en los crustáceos y los insectos, el macho está mejor dotado que la hembra de órganos motores y de sentidos, podemos suponer que la inteligencia es superior.

En las aves la superioridad del macho es evidente, pues se ve que en las especies que cantan, esta condición pertenece al macho; y el canto es una manifestación intelectual, un arte que se perfecciona con la educación; sin embargo hay dos ó tres especies en las cuales las hembras cantan, pero solamente lo hacen cuando están viudas.

En los mamíferos, los machos tienen los órganos vocales más perfeccionados y se sirven de ellos para llamar á las hembras llegando á efectos artísticos como el gibón de que habla Darwin, que daba la serie completa y correcta de una octava de notas musicales.

En los rumiantes y los monos, el macho domina y guía la tropa con su inteligencia, y sin ésta, no podría ejercer su mando.

Casi todos los perros sabios son machos, y los que se encargan de educarlos eligen este sexo para su fin. (Delaunay, *Egalité et inegalité dessexes. Revue scientifique*, 1881). En los diarios de París he leído recientemente la relación de un perro que, con la educación, ha llegado á pronunciar algunas palabras, según dicen.

La inferioridad principal de la inteligencia de la mujer con relación á la del hombre depende de la ausencia de toda potencia creadora. Y si bien es cierto que no han faltado mujeres ilustres, como Safo, Corina, Madames Browning, Gauthier, para la poesía; Madames Eliot, G. Sand, de Stern, de Stael, en literatura; Madames Bonheur, Lebrun, Maraini, Sirani, para el arte; Madames Sommerville, Royer, Sophie Tarnowski, Germain, para la ciencia; es evidente que esa potencia dista enormemente de la de los genios masculinos, de Shakspeare, de Balzac, de Aristóteles, de Newton, de Miguel Angel, de Pasteur, de Edison, de Marconi, etc. etc.

No pude atribuírse esta inferioridad á las condiciones sociales en las cuales vive la mujer, pues en los primeros siglos del Imperio romano y en los siglos XV y XVI las mujeres de las altas clases sociales en Italia recibían la misma educación que los hombres; en Francia las mujeres recibían lecciones de Lavoisier, de Cuvier, etc., y ninguna de ellas reveló ser genio. Además se observa que las mujeres de genio presentan frecuentemente caracteres masculinos.

La mujer falta de originalidad en las grandes creaciones, falta de inclinación especial para las artes, las ciencias y las profesiones; ellas escriben, pintan, son músicas, modistas, floristas, etc., pero en nada de esto se ve el sello de su propia originalidad. Delaunay observa que, aun en el arte de la cocina, los maestros son los hombres, y este mismo autor dice: "Todos los industriales que hemos consuldo dicen que la mujer es más asidua, pero menos intelitagente que el hombre. En la tipografía, las mujeres trabajan mecánica y minuciosamente, sin saber lo que hacen; así, ellas arreglan bien las reimpresiones, trabajo que no exige inteligencia, y mal los manuscritos."

Darwin dice: *(Origine dell'Homo.* Turín, 1888, p. 526). "Por la profundidad del pensamiento, por la razón, por la imaginación ó simplemente por el uso de los sentidos y las manos, el hombre llega á mayor perfección que la mujer."

Las mujeres se parecen todas entre sí, y Max Nordau, dice: "La mujer es típica, mientras que el hombre es original: cuando se conoce una mujer se conocen todas; sus pensamientos, sus sentimientos, y aun sus formas exteriores se asemejan. Margarita, Julieta, Ofelia, presentan tánta analogía que podrían llamarse hermanas, y no se distinguen sino por el temperamento y la educación."

Es preciso, dice un proverbio inglés, ocho ó nueve generaciones para hacer un *gentleman*, pero con cuatro ó cinco se hace una *lady*.

Se observa en la mujer, dice Spencer, que su facultad de asimilación es más activa que en el hombre, y esto compensa su inferioridad en cuanto á su facultad creadora. White, presidente de la Universidad de Michigán, declara que entre 1,300 estudiantes, el mejor discípulo en lenguas, matemáticas y ciencias naturales es una mujer joven. En los estudios de medicina las mujeres pasan brillantes examenes de anatomía y fisiología, pero la mayor parte flaquean en las pruebas clínicas, que exigen facultades sintéticas y creadoras (Lafitte).

Esa facultad asimiladora de las ideas de otro hace que las mujeres sean los mejores propagandistas de las ideas nuevas. Las obras de Newton fueron traducidas y divulgadas en Francia por la Marquesa de Chatelet; la teoría de Darwin, por Clemencia Royer; Catalina de Rusia dio una poderosa impulsión á la filología comparada; la antropología criminal fue divulgada en Rusia por Madame Tarnowski.

La falta de potencia creadora se demuestra definitivamente con el hecho de saber que las cualidades más particulares de la inteligencia femenina revisten todas una forma automática sorprendente. "Spencer observa que la mujer tiene la facultad de percibir prontamente el estado mental de las personas que la rodean; una verdadera intuición que no se funda en ningún raciocinio determinado."

"El interés continuo, dice Cabanis, de observar á los hombres y á sus propias rivales, da á la instrucción instintiva de la mujer una prontitud y una seguridad tales que la meditación del filósofo jamás iguala." "Los primeros consejos de la mujer, dice un proverbio chino, son los mejores; los últimos son los más peligrosos." La mujer no gusta de análisis y por lo tanto se encuentra en la imposibilidad de discernir lo verdadero de lo falso. La verdad tiene para ella una significación distinta que para el

hombre. El hombre se preocupa de la verdad y de la realidad; la mujer, de las apariencias que presenta. Esto explica su mayor fe en los milagros (Lotze).

" Las mujeres prefieren las emociones á la razón, dice Stendhal."

Lombroso ha demostrado que la inteligencia en todo el reino animal varía en razón inversa de la fecundidad; hay un antagonismo entre las funciones de reproducción y las funciones intelectuales. El trabajo de reproducción corresponde en su mayor parte á la mujer, y por esta razón biológica ella ha permanecido inferior en desarrollo intelectual. Virey ha hecho observar que las mujeres de alta inteligencia son á menudo estériles.

Esta inferioridad intelectual nos explica en todos los tiempos, la aparición de la histeria como neurosis femenina en la mayoría de los casos, y nadie pone en duda que la brujería y la obsesión han sido fenómenos histéricos fácilmente apreciables á medida que los progresos de la fisiología cerebral nos han demostrado que en todo aquel aparato jamás ha tenido parte alguna ninguna causa sobrenatural ni diabólica.

La creencia en la hechicería en la antigüedad, como en los pueblos salvajes, está afirmada por Horacio, Lucano, Luciano y Apuleo. Pero fue en la Edad Media cuando se consideró esta brujería como el delito mayor de la mujer y se tomaron crueles medidas para reprimirla. La autoridad de Tolosa, en 1527, condenó á la hoguera 400 mujeres. En 1616, De Lancie, presidente del Parlamento de Burdeos, ordenó ejecutar un gran número, so pretexto de que era monstruoso el ver en la iglesia más de 40 mujeres que ladraban como perros. Grey refiere que en Inglaterra, 2,000 personas fueron quemadas por orden del Parlamento, por el delito de magia. En 1610, el Duque de Wurtemberg ordenó á los Magistrados que cada martes quemaran 25 brujas, jamás menos de 15. Bajo el reinado

de Juan VI, elector de Treves, el encarnizamiento de los Jueces y del pueblo fue tál que en dos ciudades sólo quedaron dos mujeres. Y lo mismo pasaba en otros lugares para desterrar á los espíritus malignos.

La inteligencia en la mayor parte de las histéricas está intacta, si bien es cierto que son impotentes para sostener la atención; pero el carácter moral está profundamente modificado por un egoísmo y una preocupación de sí mismas que las hace buscar el escándalo y el rumor público; por una impresionabilidad excesiva que las tiene irritables, fantásticas, fáciles á las simpatías y antipatías instantáneas, y por una voluntad siempre instable. Ellas gozan con la maledicencia, con ocupar al público de ellas con procesos provocados sin razón y por venganzas escandalosas. A un grado mayor de perversidad ellas llegan al denuncio, á la calumnia, á los falsos testimonios, y ponen en movimiento á los abogados y á las autoridades contra los pretendidos culpables.

Tienen una gran facilidad para la sugestión hipnótica, con lo cual el hipnotizador reemplaza la voluntad de la mujer por su propia voluntad. Se puede hacerles nacer verdaderas ideas fijas, impulsivas, extrañas y aun criminales, hacer matar á una persona indicada á una época fija, y todo esto se hace con la completa conciencia de obedecer á su propia voluntad. La histérica hipnotizada es en suma un autómata que obedece á la voluntad de otro y pierde su conciencia; olvida lo que ha hecho y no lo recuerda sino á una nueva sugestión. Una acusada que negaba el delito fue hipnotizada por Motet y se obtuvo así delante del Tribunal la narración ingenua del hecho y la absolución. (Lombroso y Ferrero).

Ellas tienen una verdadera necesidad de mentir. La sentencia de la Escritura, *Homines mendaces*, dice Charcot, parece escrita para ellas; simulan el suicidio, las enfermedades, las cartas anónimas; mienten sin necesidad

y sin objeto. Uno se queda aturdido, agrega Charcot, de la sagacidad y de la tenacidad que despliegan contra su víctima.

Muchas histéricas se presentan á la autoridad á denunciar robos y violaciones de que han sido víctimas —acusan á su padre, al agente de la autoridad y sobre todo al sacerdote y al médico, de atentados imaginarios.— En lo general estas acusaciones son tan singulares que no se toman en serio; pero en muchos casos también las histéricas triunfan.

Léase el siguiente caso: Una niña de 18 años perseguía á un honorable sacerdote de esta ciudad (Bogotá), amigo de la familia, por cierto muy honorable. Ella le remitía las siguientes cartas eróticas: "Mi adorado, eñ dónde podré encontrarte." "En dónde podré estrecharte entre mis brazos." "Nadie lo sabrá." Y se firmaba, "Eloísa que te quiere con mil ardientes besos." Poco tiempo después, ella acusó al sacerdote de haberla corrompido.

Otra solterona y rezandera declara en la Policía que ha sido víctima de numerosos atentados por el Cura de... Refiere los hechos con todos los detalles posibles; dice que una tarde estaba en la iglesia sin apercibirse que sólo ella había permanecido allí; que el señor Cura la condujo á la sacristía y allí se desmayó en lucha con él; que al volver en sí, encontró sus ropas empapadas en sangre y que había perdido su virginidad. El acusado fue llamado á responder de este cargo; en su presencia ella sostuvo su calumnia. La autoridad me ordenó el examen de esta mujer, y pude establecer con evidencia que estaba virgen y que era una histérica típica.

El doctor N. N., médico y amigo mío, fue acusado de haber violado á una niña, hija de una señora neurótica. La madre presentó testigos, y la ropa de la niña con manchas de sangre y otras de color amarilloso. La autoridad ordena el reconocimiento de la niña y de las ropas. El

dictamen pericial estableció: "que la supuesta virgen había perdido su virginidad mucho tiempo antes; que tenía más de doce años; que había cohabitado con frecuencia; que las manchas amarillosas no eran de esperma."

El abogado N. N. tenía una hija de 20 años de edad, muy hermosa, la cual después de bailar en su casa con un joven militar, sostenía que éste le había dicho algo incorrecto. Días después empezaron á llegar cartas anónimas con amenazas para la hija y prevenciones para el padre. El militar fue reconvenido y arrojado de la casa, al presentarse á hacer la visita reglamentaria ó de digestión, como se dice. La madre encontró á su hija tirada en el suelo, en camisa, manchada de sangre, medio estrangulada con una corbata de hombre; ella refiere á su madre que el joven militar la había violado durante la noche entrándose por la ventana, que le mostraba con los vidrios rotos. El padre recibió luégo una carta en que el supuesto don Juan se jactaba de su triunfo. Se hizo encarcelar á ese joven, y no obstante la prueba de que esas cartas no habían sido escritas por él, y que sí tenían los caracteres de la escritura de la señorita, á pesar de que el examen médico demostró que la señorita estaba actualmente en su período menstrual y que tenía una anestesia general y ambliopía histérica, el pobre militar fue condenado por el Jurado!

Todos los médicos conocemos la historia de la famosa Glaser que engañó á muchos jueces y médicos; pasó por furiosa, muda, alucinada, calumniadora, ladrona, falsaria, sin que se llegase á conocer realmente su estado que desesperó y consiguió hacer contradecirse en sus juicios al hábil Casper.

Las histéricas son en lo general ladronas. Legrand du Saulle encontró 70 histéricas entre 104 mujeres acusadas por robos en los grandes almacenes de París.

En resumen, las histéricas como los epilépticos, reco-

rren toda la gama del delito; en 83 observaciones encontró Legrand du Saulle 21 culpables de calumnia, 17 de robo, 16 suicidas, 10 prostitución, 4 incendio, 4 envenenamiento, 3 homicidio, 3 infanticidio, 6 falsos testimonios, 2 robo de niñas.

Muchas ejecutan múltiples delitos, roban, envenenan, prenden fuego y dan falsos testimonios. Otras se prostituyen, calumnian, etc.

N. B., histérica muy bella y elegante, se prostituye con un individuo que luégo la abandona; se pone de acuerdo con un nuevo amante muy joven y rico, á quien roba constantemente; y una noche, sola, armada de un cuchillo, lo mutila durante el sueño; se hace ella misma algunas heridas; refiere una lucha imaginaria y se hace absolver por el jurado.

G. V., en la población de Villavicencio, envenena á su marido. Examen minucioso nos hace encontrar en ella la ladrona, la prostituta, la asesina, la calumniadora, y todo el cuadro que constituye la loca moral.

Aquella histérica de Bonvechiato que le rogaba le dejase azotar á su perro, y respondía cuando los médicos la interrogaban: "*Es porque yo veo que todos lo acarician*," nos muestra bien á estas locas morales.

En las histéricas se encuentra una especialidad en sus cartas; algunas se dirigen á sí mismas cartas muy galantes; se observa la doble personalidad, que engendra en ellas una segunda vida. Como las personas hipnotizadas, ellas afirman las cosas más falsas con la misma energía que el hombre honrado afirma la verdad; bajo la impulsión del histerismo, ellas se convencen de su propia mentira, que se presenta á ellas con una evidencia igual á un asunto cierto. Como lo hace observar Schule, las mentiras y las ficciones, los hechos verdaderos y los deseos, se confunden y se imponen fatalmente á estos enfermos, gracias á su excesiva imaginación, como realidades; mienten, por tanto, de buene fe.

La gran sugestibilidad de las histéricas ha sido el origen de esos fenómenos de magia, que en todo tiempo han llamado la atención de los pueblos, dándoles una causa sobrenatural. Sabemos que el oráculo de Delfos estaba en manos de las mujeres histéricas, dirigidas por los sacerdotes. La función de profetiza, confiada al principio á las niñas consagradas á la hermana de Apolo, se confió luégo á las mujeres de edad que se llamaban Pitonisas.

La pitonisa para profetizar ayunaba por tres días, se bañaba en la fuente de Castalia y mascaba hojas de laurel. El día fijo, Apolo se presentaba en la puerta del templo agitando una rama de laurel; la pitonisa permanecía en la silla sagrada en medio de una nube de humo que daban las plantas aromáticas que quemaban á su paso; no podía profetizar sino una vez por año. Apenas experimentaba la exaltación divina, sus cabellos se erizaban, sus ojos giraban en sus órbitas, su boca arrojaba espuma y todo su cuerpo temblaba y entraba en convulsiones; luchaba con los sacerdotes, tiraba las plantas olorosas y lanzaba gritos que llenaban el templo. Los sacerdotes recogían las palabras que pronunciaba entre los gritos y componían el oráculo. La pitonisa luégo enfermaba y á menudo moría. (Lombroso).

Entre los mismos Hebreos, que tánto despreciaban la mujer, hubo Pitonisas: María, la hermana de Moisés, Débora, Huldah. Entre los Romanos y los Griegos, ellas presidían las funciones religiosas y algunas de éstas les eran exclusivas y especiales. (*Las Vestales y Profetisas*).

Las mujeres, dice Bertrand (Diccionario universal de las religiones), eran las hechiceras al lado de los profetas, las Pitonisas y las Sibilas. El dios Fauno, el adivino de los hombres, tenía la diosa Fauna, adivina de las mujeres. Ellas consultaban los astros y predecían el porvenir. Las Druidas de rango inferior hacían sus oraciones al

borde de los lagos, curaban los enfermos incurables y pronosticaban el fin de las batallas.

Las Druidas conservaron su influencia bajo los Romanos, cuando ya los Druidas lo habían perdido. Sobrevivían con el nombre de *Hadas*, vivían en el fondo de las cavernas, se las creía inmortales y se les atribuía poder sobre natural.

Conservaron su influencia en la dinastía francesa bajo Carlos VII, y en el célebre proceso de Juana de Arco se le preguntó si era bruja ó *fada*.

Hoy mismo hay personas ilustradas que consultan esas adivinas y por las calles de Bogotá andan brujas con gran clientela.

La explicación de estos hechos se encontraría en la mayor religiosidad de la mujer. Ella es más religiosa que el hombre, y la historia nos lo dice claramente. Sir Alcock, dice que en el Japón es muy raro encontrar un hombre en los templos, siempre llenos de mujeres y niños. Spencer observa que las nueve décimas partes de los peregrinos que se encaminan á los templos de Djaggermat, en la India, son mujeres; entre los Griegos las mujeres eran más religiosas que los hombres. En los países católicos basta entrar á la iglesia para convencerse de esta verdad; por cincuenta mujeres se ven dos hombres.

La historia de la Compañía de Jesús nos confirma lo dicho, señalando á las mujeres como su más poderoso auxilio. En Parma, las princesas de la Casa Farnesia fueron las primeras en seguir los ejercicios espirituales de San Ignacio. Felipe II, Rey de España, que no era ateo, vacilaba en dar á los Jesuítas el permiso de establecerse en los Países Bajos, pero Margarita de Austria, admiradora de ellos, venció sus escrúpulos y llamó á los R.R. P.P. El éxito fue sin igual entre las mujeres. La misma desconfianza hubo en la Corte de Roma, pero las mujeres les dieron todo su apoyo y las hijas del Emperador Fernando obtuvieron para la Compañía el permiso de entrar al Reino.

Alcan, dice: "La prueba de esta intensa religiosidad se encuentra en la historia de las revoluciones; en las políticas, apenas se encuentran algunas mujeres; en las religiosas, ellas inundan los campos de batalla."

LOCURA EPILÉPTICA

La epilepsia idiopática es una neurosis crónica, apirética, intermitente, caracterizada por la pérdida súbita del conocimiento y anestesia; se manifiesta más á menudo por convulsiones generales ó parciales, teniendo casi siempre corta duración; por vértigos ó ausencias, ó por turbaciones puramente psíquicas; manifestaciones que pueden ir acompañadas de turbaciones mentales de diversa naturaleza, permanentes ó temporales.

La palabra epilepsia se deriva del griego epilamboo, *cojo, ataco, sorprendo*. Tal vez dieron los antiguos este nombre por el carácter esencial de la epilepsia, de atacar súbitamente á un individuo en estado perfecto de salud. (Féré).

Esta enfermedad es conocida desde la más remota antigüedad. Se sabe que David, rey de Israel, simuló la epilepsia; David fue en su juventud perseguido por Saúl con otros compañeros de David, y éste tuvo que huír á la corte de Anchus, rey de Geths. En la ciudad se supo que el recién venido era David, quien había dado muerte al gigante Goliath y fue amenazado de muerte por el pueblo; entonces tuvo que fingir un ataque de epilepsia para salvar la vida. (*Anales médicos psicológicos*).

Broca dice que los antiguos trepanaban el cráneo para dar salida por este orificio al demonio de que estaban poseídos los epilépticos. (Christian).

Posteriormente han aparecido una serie de trabajos sobre esta enfermedad: Trousseau, Brown-Sequard, Rusell, Reignalds, Sieveking, Vander Kolk, Radcliffé, Falret, Legrand du Saulle, Magnan en sus *Lecciones clínicas*

sobre la epilepsia de 1892, Augusto Voisin en su artículo *Diagnóstico de la epilepsia, simulada por los caracteres esfimográticos del pulso;* Víctor Parant, en 1896, en su libro *Impulsiones irresistibles de los epilépticos;* en 1897, César Lombroso en su obra *Los epilépticos y los criminales*, y Christian en su tratado *Epilepsia y locura epiléptica;* en Febrero y Marzo de 1898, Polawokoski en su famoso artículo publicado en los *Anales Médico-psicológicos.*

Esta enfermedad en razón de su patogenia se ha dividido en idiopática y sintomática, términos que se explican por sí solos. La epilepsia idiopática se ha dividido á su vez en epilepsia convulsiva y epilepsia no convulsiva; esta última comprende los vértigos, ausencias y una forma especial llamada psico-epilepsia, epilepsia psíquica de Samt. La epilepsia se ha dividido también en epilepsia psíquica ó impulsiva y epilepsia somática ó convulsiva. La somática se divide en epilepsia gran mal, y epilepsia pequeño mal.

La epilepsia psíquica se divide en epilepsia simple y en epilepsia completa.

En todo ataque de epilepsia es preciso considerar los pródromos y el ataque mismo, y en medicina jurídica debe el perito dar especial atención al acto ejecutado durante el ataque.

Tissot dice que en algunos epilépticos observados por él, el ataque era precedido por la distensión de las venas de la frente, principalmente de la vena *preparate.* (Grisolle).

Charcot y Bouchard han notado en algunos enfermos cosquilleo en la región palatina posterior, llamada vulgarmente campanilla ó úvula; también se ha notado este cosquilleo en los ojos, las narices y en la extremidad libre y anterior de la uretra ó balano.

Fournier nos refiere el caso de un individuo que le aparecía algún tiempo antes del ataque una mancha eritematosa en el lado izquierdo del cuello. Se ha notado tam-

bién la exaltación genital, insomnio, palpitaciones, pesantez de la cabeza, turbaciones psíquicas, etc.

Feré, autor de un tratado interesantísimo sobre la epilepsia, nos refiere que á un enfermo, media hora antes del ataque, le aparecía en la parte superior y anterior del tórax una erupción de urticaria.

Los grandes ataques se producen generalmente sin que los enfermos tengan tiempo de evitar la caída. A otros les parece que una corriente de aire frío ó caliente se dirige de las extremidades hacia el tronco; á estas sensaciones se les ha dado el nombre de *auras* ó vapor, y este mismo nombre se ha dado por extensión á todas las sensaciones que preceden inmediatamente al ataque de epilepsia.

Existen auras motoras, sensitivas, sensoriales y psíquicas. Un enfermo anuncia el ataque por una aura que consiste en rascarse la región frontal; otro no puede dejar de guiñar los ojos; otro, saca la lengua entre los dientes; otro bosteza, otro tose, otro tiene hipo, otro se vuelve tartamudo y aun pierde momentáneamente la palabra; otro experimenta la sensación que llamamos desperezamiento, vómitos, agonía pectoral, constricción de la garganta, una necesidad imperiosa de comer, de andar ó de girar sobre su eje, etc.

Las sensaciones visuales, auditivas, olfativas y gustativas dan lugar á diversas auras. Un enfermo tiene horror á la luz, fotofobia; otro ve cuerpos volantes en el espacio, llamados escotomas; éstos son rojos, grandes y pequeños, que avanzan ó se alejan; otro, ve los cuerpos dobles, diplopia; otro, ve chispas, relámpagos, moscas que vuelan en el aire; otro, tiene la mirada inquieta; otro, fija y con expresión de furia.

Los zumbidos de oídos, una sensibilidad exquisita ó hiperacusia dolorosa; la ilusión de oír palabras injuriosas ó solamente el nombre propio del enfermo, son otras tántas auras auditivas.

Hay epilépticos que antes de su ataque perciben olores distintos, azufre, carne podrida, ácido fénico, y tienen alucinaciones é ilusiones muy variadas. Algunos sienten una amargura intensa en todo lo que llevan á la boca.

Las auras psíquicas interesan muy particularmente á la Medicina Legal. El Dr. Feré cita el caso de un individuo cuya aura se manifestaba por una duda de orden metafísico relativa á la existencia de Dios, y era de notar la constancia de la aparición de la misma aura, que precedía infaliblemente los ataques. Hombres pacíficos, se hacen iracundos; otros, buscan la soledad; otros, caen en una alegría que no reconoce causa alguna y que puede llegar hasta la exaltación; otros, lloran abundantemente entre una confusión de ideas acompañada de impulsiones instantáneas á la violencia; se encuentran atormentados y se muestran muy irritados contra cuantos les rodean; pierden la memoria, su inteligencia se apaga, no saben fijar ni reunir sus ideas, notan tristemente que no son los mismos y se sienten arrastrados á actos extraños, ó á la violencia, por una fuerza que no pueden resistir. Oprimidos por ansiedad ó terror inexplicables, salen de sus casas y vagan errantes por las calles ó los campos; sus funestos recuerdos resucitan; en su alteración, acusan á sus amigos de quererles robar; creense objeto de persecuciones que no existen sino en su imaginación enferma, y entonces es cuando llevan á cabo sus actos criminales, el suicidio, el asesinato, el robo, el incendio. Algunos se alivian tomando las cosas y destruyéndolas; otros se matan para librarse de sus temores é inquietudes; otros, en fin, en ciego y desesperado furor, se arrojan sobre las personas que la ventura pone á su lado en el momento en que el acceso de terror ó ansiedad les impide dominar sus impulsiones.

Descripción del ataque convulsivo—En todo ataque de epilepsia convulsiva encontramos tres períodos: uno inicial ó de convulsiones tónicas; otro de convulsiones clónicas y otro final ó de coma.

En el período inicial el enfermo lanza un grito, pierde el conocimiento y cae como herido por el rayo, ó como dice Laveran (patología médica), á semejanza de una estatua que cayera de su pedestal.

La cara palidece, y tal parece que tenemos presente un cadáver. Schröder y Vander Kolk, dicen que esta palidez es producida por la contracción de los vasos de la pía máter y de los vasos de la cara, debida á la excitación anormal directa ó refleja del bulbo raquídeo.

Este período dura de unos veinte á treinta segundos, y entonces principian las convulsiones clónicas de segundo en segundo, haciéndose cada vez más rápidas. Es preciso notar que estas convulsiones predominan en un lado del cuerpo, signo importante para el diagnóstico de la epilepsia simulada, de la cual nos ocuparemos después. En virtud de la predominancia de las convulsiones de un lado y de su generalización á todo el sistema muscular, las comisuras de los labios se desvían del mismo lado de la cara en donde éstas sean más intensas. El enfermo hace gestos horribles, rechina los dientes y mueve los ojos en sus órbitas. Se muerde la lengua y la proyecta fuera de la boca; una baba espumosa y sanguinolenta sale de ésta y se escurre por los labios. La contracción de los músculos vesicales y del recto explica la emisión involuntaria de orina y materias fecales; ó esperma por la contracción de las vesículas seminales.

En este período, como en el anterior, la insensibilidad y la *pérdida del conocimiento es completa;* se puede aplicar un poco de amoníaco á las narices sin que se produzca el menor reflejo; una luz intensa no tiene acción sobre el reflejo pupilar y la pupila permanece dilatada.

Pasado el período convulsivo, el enfermo lanza un profundo suspiro, comienza entonces el tercer período del ataque de epilepsia: es un estado apoplectiforme que puede durar unos minutos ó muchas horas; el enfermo

permanece durante algún tiempo en el coma, la respiración es ruidosa y estertorosa, los miembros están en el relajamiento completo y la sensibilidad no aparece sino lentamente; los enfermos vuelven poco á poco al conocimiento, abren los ojos y pronuncian algunas palabras; después, bajo la influencia de la fatiga, los enfermos caen en un sueño profundo, y solamente cuando se despiertan recobran el conocimiento perfecto, se quejan de cefalalgia, cansancio, y perturbación de la inteligencia.

El estado del pulso durante el ataque es de grande importancia, ya que su trazado es uno de los medios de que se sirve el médico para hacer el diagnóstico de la epilepsia simulada. Durante el ataque los trazados del esfigmógrafo denotan una tensión muy fuerte del pulso, y la línea del trazado indica solamente oscilaciones; al fin del ataque las pulsaciones se hacen tres ó cuatro veces más altas que al estado normal.

Christian, Lassegue, y Féré han observado que en los epilépticos, durante el aura, la presión arterial medida con el esfigmógrafo de Bloch aumenta de 200 á 300 gramos. Esta presión se mantiene durante el período convulsivo, después cae debajo de la presión normal, 300 ó 400 gramos. Según esto, Féré, ha podido impedir el ataque convulsivo disminuyendo la presión arterial.

El grande ataque de epilepsia puede terminarse por la muerte si el enfermo sufre alguna lesión arterial. Un enfermo que tenga un aneurisma puede morir por la ruptura de éste. Trousseau cita casos de luxaciones escápulo humerales, de fracturas, etc., de derrames sanguíneos en las meníngeas y los centros nerviosos.

No hay nada preciso en cuanto al tiempo que puede pasar entre dos accesos epilépticos, ya que vemos que pueden producirse dos ó tres veces por semana, ya cada mes, cada año, cada cinco, diez ó quince años. Hay casos en que el individuo no ha tenido sino un acceso en su

vida. Trincavelli dice que ha tenido ocasión de observar un niño que tuvo 150 accesos en el día.

El ataque puede aparecer de día ó de noche y los datos que nos ha dado Féré sobre el aumento de la presión arterial en el aura y durante el ataque, nos explican porqué una emoción puede determinar un ataque epiléptico; igual explicación tendrían los esfuerzos, la cólera, las bebidas alcohólicas, etc. El vértigo epiléptico difiere del acceso en que la pérdida de la conciencia viene sola ó no está acompañada sino de ligeras convulsiones en lo general fibrilares y del todo parciales. El epiléptico atacado de vértigo tiene en lo general tiempo de apoyarse y no dejarse caer al suelo como sucede en el ataque; sufre una sensación de aturdimiento y falta momentánea del conocimiento.

Lo que caracteriza aún más el vértigo epiléptico es la frecuencia de los accesos. Un enfermo puede tener hasta cien vértigos en las 24 horas, pero jamás se ha observado nada semejante en el ataque convulsivo. Radeliffe cita el caso de una muchacha que durante su vértigo ejecutaba en el piano pedazos difíciles de armonía, sin equivocarse.

Dice Esquirol que esta forma conduce más fácilmente á los individuos á las impulsiones cleptomaníacas, piromaníacas ó fonomaníacas, etc. Se comprende toda la importancia que tiene en Medicina legal el diagnóstico de estos vértigos. En el vértigo hay un automatismo perfecto: "Hay una interrupción de la vida intelectual, la vida animal continua."

La *ausencia epiléptica* está caracterizada por la pérdida instantánea de la ideación y de la actividad intelectual; no hay pródromos; el individuo está como en éxtasis; no se apercibe de lo que le ha sucedido, y se citan casos de epilépticos que han ignorado su mal por varios años.

Trousseau cita el caso de un individuo de familia distinguida, apasionado por la música á tal punto, que no

perdía ocasión de tocar en todas partes. Este individuo sufría de ausencias epilépticas; algunas veces éstas se declaraban cuando estaba ejecutando en su violín algún trozo; entretanto continuaba tocando, y ¡parece increíble! aun cuando permanecía absolutamente extraño á cuanto le rodeaba, aunque no veía ni comprendía á los quelo acompañaban, no perdía el compás. (Parant).

Vamos viendo que la epilepsia es una neurosis que se presenta bajo las más variadas formas y que en Medicina legal es preciso conocerlas bien distintamente para no dar conceptos de funestas consecuencias.

La locura epiléptica ó la psico-epilepsia de Samt puede ser el *solo síntoma de la neurosis*, dicen Trousseau y Víctor Parant.

Existe una categoría de individuos epilépticos que en épocas hasta cierto punto periódicas suelen presentar súbitamente y de la manera más inesperada anomalías intelectuales de una duración muy corta; rarezas en el carácter, violencia en las expresiones que usan en el lenguaje, aberraciones en la conducta y en su modo de ser habitual, impulsiones violentas, turbaciones que en ocasiones van precedidas de una verdadera aura; pero lo único invariable y esencialmente característico es la ausencia completa de la memoria, ó amnesia completa de todo lo que les haya pasado durante estos "eclipses de la razón," ó de la voluntad y de la libertad moral.

Legrand du Saulle dice que estando él de médico de un cuerpo de policía, le llamaba la atención el que muchos individuos eran conducidos á la policía siempre por idénticas faltas y que tuvo la curiosidad de averiguar á estos infelices sus antecedentes morbosos, y unos le referían que sufrían de jaqueca, otros de incontinencia de orina, otros de pérdida súbita del conocimiento ó de la memoria, y este notable médico pudo concluír que todo esto obedecía al mal comicial y que estos fenómenos eran

diversas manifestaciones de la neurosis epiléptica. En estas curiosas investigaciones, por demás interesantes, ha encontrado individuos de todas clases y condiciones sociales, de sexo y de edad: viejos, mendigos, mujeres públicas, etc.

La epilepsia trae consigo en ciertos individuos modificaciones en el carácter habitual del epiléptico, variando por completo su modo de ser anterior, ya que éstos se vuelven tristes y melancólicos; ya son bravos é incultos, rencorosos ó apasionados contra alguna persona determinada, ya contra la humanidad en general, á la cual miran con odio; irascibles, se dejan llevar fácilmente á las vías del hecho; su inteligencia está debilitada; son susceptibles y tienen malos instintos. Se entregan fácilmente al onanismo, vicio que ha sido considerado por muchos médicos como una causa de epilepsia idiopática, si bien es cierto que hoy se admite que "la epilepsia es la enfermedad que más á menudo se ignora," dice Trousseau. (*Clínica médica*).

Uno de los más tristes espectáculos reservados á las personas que cuidan los epilépticos de los Asilos, es el lamentable destino de los que han conservado conciencia de su situación. Dulces, amables y trabajadores en los largos intervalos de lucidez, esperan contra toda esperanza que cada nuevo paroxismo sea el último; ensayan con animosidad toda suerte de remedios; ven abandonar el asilo á otros locos, y calculan con confianza en la llegada de su turno; pero ésta disminuye á medida que los ataques se repiten; el espíritu se ensombrece poco á poco bajo las furiosas tempestades que le destruyen y los infortunados acaban por caer en la apatía de la demencia; un estado de puro olvido, en el que no tiene ni esperanza ni cuidado de sí mismo.

En este estado de locura epiléptica el homicidio es bastante frecuente, y el carácter del acto puede ser de la

mayor significación. Si se ha llevado á efecto con extrema violencia, sin indicios de premeditación, sin motivo aparente, sin precaución para ocultarse, y si la epilepsia está demostrada en el acusado, es probable que se trate de uno de los paroxismos que siguen al acceso.

Otra forma de la locura epiléptica á menudo acompañada de homicidio, es la epilepsia desconocida, en la cual la manía transitoria toma el sitio de las convulsiones habituales. En vez de afectar los centros motores y manifestarse por ataques de convulsiones, la acción mórbida se dirige á los centros psíquicos y se traduce por una explosión de furor ó manía que es, por decirlo así, una *epilepsia del espíritu.* Muchos casos de la llamada manía transitoria no son realmente otra cosa; son casos de epilepsia mental. Las dos formas pueden presentarse en el mismo enfermo, en distintas épocas.

Los accesos epilépticos pueden seguirse de manía, como es muy frecuente, ó bien, de tiempo en tiempo un ataque de manía toma el lugar de un ataque de epilepsia.

Hace algunos años tuve la satisfacción de salvar la vida de un desgraciado epiléptico llamado á juicio por homicidio con todas las circunstancias agravantes. El Fiscal en su acusación estableció la premeditación y las otras circunstancias del asesinato. En esos momentos alguna ocupación me hacía atravesar los corredores del edificio de San Francisco en donde estaba reunido el Jurado. El defensor dio un grito: "Doctor Putnam," y me dirigí al salón de la audiencia. El Presidente del Jurado tuvo á bien acceder á la petición del señor Defensor, que deseaba someter á mi juicio el acto del acusado N. N. en la población de N.

Pedí la lectura de algunas declaraciones del sumario, examiné al acusado, compulsé su acto y al oír en su indagatoria las expresiones: "*me dolía la cabeza y la lengua, y me orinaba en la cama,*" recordé la sabia conclusión

del profesor Trousseau, y dije al Jurado: " El acusado es un epiléptico irresponsable, no obstante el concepto de los médicos, que, á la ligera, conceptuaron sobre su integridad mental.

El hecho de verse aquel individuo subido á la picota por el señor Fiscal, y descendido de ella por el profesor Trousseau, tuvo que producir necesariamente un desequilibrio circulatorio, y en presencia de todos, cayó al suelo en ataque convulsivo. No dije una palabra más.

El acusado fue absuelto.

" Un individuo, dice Trousseau, os cuenta que por la mañana se ha despertado con cefalalgia, que ha tenido incontinencia de orina por la noche; observáis que tiene dificultad en la palabra; la lengua está tumificada; la frente, las coyunturas y el cuello tienen manchas equimóticas; las almohadas están manchadas de sangre. A no dudarlo este enfermo es epiléptico."

No son raros los casos que citan los autores, en los cuales, durante varios años, la epilepsia pasó desapercibida y sólo se manifestaba aparentemente por una incontinencia de orina.

Le Grand du Saulle nos señala un caso muy instructivo: " Una mujer hermosa me consulta si puede trasladarse á las aguas de Contrexeville para remediar una incontinencia de orina que tenía periódicamente. Antes de contestar examiné cuidadosamente á mi espléndida enferma, quien me dijo así: ' una ó dos veces por semana, me despierto con cefalalgia, con unas manchitas en las escleróticas y observo que me he orinado en la cama; permanezco de mal humor todo el día y no vuelvo á mi alegría natural sino al siguiente.' Observé que tenía en la lengua numerosas cicatrices y pequeñas heridas. No dudé en diagnosticarle epilepsia nocturna de forma convulsiva, y le prescribí belladona y algunas medicinas higiénicas apropiadas. Esta enferma miró con desdén mi

diagnóstico, y no volví á saber de ella. Siete años más tarde la casualidad quiso que la encontrara en una casa de locos, siempre hermosa; pedí algunos datos referentes á esa enferma y en el registro que allí se llevaba encontré, con asombro, estas palabras: 'Epiléptica, demente, sufre de erotomanía antigua.'"

En conclusión, diré que la incontinencia de orina cuando es intermitente y casi periódica tiene un valor sintomatológico considerable desde el punto de vista clínico y médico legal.

Charcot y Bouchard han descrito con el nombre de *epilepsia procursiva* una forma especial del mal que se observa generalmente en los niños y en la cual el individuo es impulsado de repente á correr ó á andar, sin tener conciencia de lo que hace. Esta carrera puede ser la sola manifestación del ataque, pero en ocasiones puede ser el aura del acceso convulsivo.

Cuando este estado se prolonga por algún tiempo, el enfermo ejecuta actos con un antomatismo perfecto. Charcot y Bouchard dan á esta forma el nombre de *automatismo ambulante* ó *sonambulismo comicial.*

Existe otra forma de epilepsia llamada *crisis estertorosa.* En ella el enfermo se siente impulsado por un sueño que puede durar varias horas; sueño que aparece periódicamente, pasado el cual, ya el enfermo puede ser atacado por un delirio furioso (Caffe y Sanelaigue), ó bien se despierta como podría hacerlo cualquier individuo sano.

Trousseau dice que muchas *anginas de pecho* no son más que neuralgias del plejo cardíaco ó auras sensitivas del mal comicial. La *congestión cerebral apoplectiforme* que suele verse en algunos individuos no es otra cosa que otra forma de ataque epiléptico. Un hombre con ó sin pródromos cae súbitamente herido de apoplejía; se levanta estúpido y durante un cuarto de hora ó más aún permanece con la cabeza pesada, la inteligencia confusa, la

marcha vacilante; por la mañana del día siguiente todo ha entrado en orden en él (vértigos epilépticos).

Algunas veces, dice Dieulafoy, el ataque nocturno de epilepsia es acompañado de ronquidos, vómitos, expulsión de gases, que semejan y se atribuyen falsamente á una supuesta indigestión.

La epilepsia, dice Trousseau, puede manifestarse solamente por una aura en cualquier punto del cuerpo, que queda limitada allí, y agrega: "La epilepsia es la enfermedad que más á menudo se desconoce."

La epilepsia, dice Esquirol, "no es solamente una enfermedad espantosa por la violencia de los síntomas, desesperante por su incurabilidad, lo es aún más por sus funestos efectos en la parte física y moral de aquellos que son atacados," y Legrand du Saulle dice: "Todo epiléptico, sin ser un enajenado, es un candidato para la locura."

Hay epilépticos que conservan por muchos años una cierta integridad de sus facultades intelectuales y muchos de los que tienen impulsiones de distinto orden pueden, después que éstas han pasado, quedar en su estado normal. Podría decirse que un epiléptico puede ser tan sensato como un hombre de salud perfecta, y, en caso de crimen, tan responsable, por tanto, como éste. Bien sean las pasiones más violentas en el epiléptico, es posible que en el intervalo de los accesos nada en él autorice la más ligera sospecha de un desorden cualquiera de espíritu; pero la experiencia demuestra que uno de los más incontestables efectos de la epilepsia, es producir, en ciertos casos, una enajenación mental.

La historia cita como epilépticos á Julio César, Mahomet I, el Petrarca, Napoleón I, Byron, Bentham, Erskine, Richelieu, Crevillon, Schopenhauer (Lombroso. *Nuevos estudios de psiquiatría y antropología criminal*), Carlos V, Pedro el Grande, el Archiduque Carlos, Gustavo Flambert (Féré. *Degeneración y criminalidad*), y no por eso

dejamos de admirarlos aún por su talento unos, y otros, por éste y sus virtudes.

En lo general la enfermedad marcha lentamente alterando, minando, por decirlo así, la vida psíquica del individuo hasta que, dueño de la víctima la conduce á una enajenación mental de especie furiosa, que hace comprender que el *Morbus Herculeus* es el enemigo mayor que tiene el individuo en su vida psíquica.

Bajo su influencia el hombre tiene instintos depravados, de fiera en realidad de verdad: hipócritas, orgullosos, presumidos, vengativos. En virtud de estas modificaciones del carácter, la voluntad es compelida á cometer actos punibles ó responsables, y de los cuales nada ignora el individuo, comprende todo y ve toda su malicia; actos todavía más extraños son el fruto de las largas combinaciones por parte del epiléptico. El campo cerebral ó intelectual, sembrado con la epilepsia y regado con las modificaciones del carácter, producirá frutos terribles, que no tienen, por otra parte, el alcance moral de un cerebro sano.

El ejemplo más instructivo de esta forma de epilepsia, es el siguiente ocurrido en la población de Pacho:

República de Colombia—Juzgado 2.° Superior del Distrito Judicial de Bogotá—Número 1,213

Bogotá, 19 de Octubre de 1908

Señor Doctor Carlos Putnam—Presente.

Tratándose en estos días un punto de suma importancia relacionado con la medicina legal, en la audiencia que se verificará en este Juzgado en la causa contra Braulio Ramos por homicidio, este Despacho solicita su cooperación en el asunto. Así, pues, sírvase usted comparecer mañana á la una p. m. al local de la audiencia.

Dios guarde á usted.

Luis Alfredo Otero

Señor Juez, Señores del Jurado:

Llamado por el señor Juez á comparecer á este lugar, conforme á los deseos de la defensa y de los honorables miembros del Jurado, para dictaminar sobre el estado mental del acusado Braulio Ramos, no he vacilado en dar cumplimiento á este deber por creer que todos los miembros de la sociedad están solidariamente interesados en el juzgamiento de sus semejantes.

Conozco los deberes que tiene el médico legista ante los tribunales, y aunque no entra en mi ánimo la pretensión de ser maestro de moral, ni el pensamiento de lastimar á nadie, suponiéndole capaz de faltar á ellos, juzgo oportuno antes de entrar en el fondo de la cuestión, establecer con claridad cuáles son esos deberes: *aptitud*, *veracidad*, *imparcialidad* y *secreto*.

Lo esencial para un perito y para los tribunales, es que aquél posea conocimientos suficientes para apreciar y justipreciar los hechos, toda vez que un médico legista no es un simple testigo que expone el hecho visto sin entrar en su significación. El facultativo, como asesor científico de los jueces, tiene en su mano la vida de un hombre, la honra de una mujer, el porvenir de una familia, y cacúlese cuál será la responsabilidad moral, dejando á un lado la legal, de los profesores que no posean las suficientes dotes de saber para actuar como peritos en las causas criminales.

De aquí el deber que tiene el perito de encerrar sus apreciaciones en los límites que le imponen los hechos; de no llevar en sus juicios ninguna idea sistemática y preconcebida; de reconocer que por encima del interés del individuo existe un interés más elevado, que la justicia tiene el deber de vigilar; y de no exponer doctrinas más ó menos científicas ó hipótesis en aquellos asuntos en que sólo se le pide la declaración de un hecho concreto.

La imparcialidad que debe guardar un profesor es una consecuencia de la veracidad que antes he proclamado. En efecto, el médico no es fiscal, ni es defensor; para el facultativo no hay delincuente ni acusado; sólo existen para él uno ó varios hechos más ó menos complejos, diferentes datos que examinar para darles su valor y significación genuinos, y cuestiones enmarañadas que ha de desenvolver más ó menos completamente según los elementos con que cuente.

El celo y la diligencia que un profesor debe desplegar cuando se encarga del peritaje en las cuestiones, corresponderá á la importancia y dificultades del caso, no perdonando medio alguno, por trabajoso y molesto que sea, siempre que pueda ayudarle en el fin que se propone. La negligencia en este género de asuntos es censurable, moralmente considerada, y puede dar también lugar á perjuicios más ó menos graves, y las más de las veces irreparables. No es cierto, nó, que sea culpado todo hombre á quien condena un Juez de la tierra, como no es inocente todo aquel á quien se le da patente de inocencia en los tribunales humanos, como decía, con sobrada razón, un distinguido criminalista colombiano (Dr. Antonio José Cadavid) ante el Tribunal Superior de Bogotá, en una causa reciente.

Desde los primeros tiempos en que concurrí á los jurados en mi condición de médico legista, observé que el sistema de acusación y de defensa que establece nuestro Código Penal, es susceptible de reformas, y que debemos principiar á separarnos de la rutina establecida hace medio siglo. Hoy día se establecen los hechos, las más de las veces, con todas las irregularidades posibles, con declaraciones muy oscuras, con exposiciones periciales que sorprenden por su incorrección é insuficiencia, y es con tales elementos que el Magistrado establece su diagnóstico sobre la naturaleza del crimen, su grado de perversidad, la responsabilidad del actor, y demás circunstancias, sin que algunas veces no venga á presentarse un nuevo elemento, y es el temor que inspira el acusado. De aquí la posibilidad de dar un veredicto muy distante de la verdad, de la ciencia y de la justicia.

La ciencia y la verdad son los lazos de fraternidad entre los hombres y la civilización no es otra cosa que el fruto de la armonía ó del acuerdo de las inteligencias en las conquistas del bien y de la justicia. Trabajar en bien de sus semejantes, es el más alto y el más noble de los privilegios dados al hombre por el Creador.

Sorprende en verdad que estos estudios médico-jurídicos hayan permanecido descuidados por tánto tiempo entre nosotros, y aun en países avanzados, pues no fue sino á principios del último siglo cuando se regularizó esta enseñanza en Francia, con Mahon, Foderé y Prunelle.

En épocas muy remotas, encontrámos á Moisés que, como legislador, se apoyaba en los conocimientos médicos de la época, para la formación de las leyes. Según Plutarco, las leyes de Egipto no permitían los castigos corporales á las mujeres en estado de embarazo. Los historiadores romanos refieren algunos casos de Medicina legal, y citan, como novedad, al médico Antistius, quien después de examinar el cuerpo de César, declaró que de las veintitrés heridas que tenía, una sola le había causado la muerte. Mas no debemos echar de menos esta falta de conocimientos médico-jurídicos que envuelven sentimientos y deseos de justicia, en un pueblo que, como el romano, en tiempo de Augusto, entregaba al cuchillo al prisionero y al esclavo, y cubría con el palio de su protección al tigre africano y á los lobos de Bretaña; en un pueblo donde la esclavitud era institución legal, y eran esclavos el vencido, el deudor insolvente y el hijo del esclavo; en donde los hombres eran vendidos como cerdos y á los enfermos y á los ancianos se les dejaba morir de hambre en la isla de Esculapio; en un pueblo en donde la poligamia era ley, y en donde el derecho se vinculaba en la fuerza, y la justicia en la utilidad; en donde la nobleza se fundaba en los privilegios de la fortuna, y en donde no existía para el enfermo un solo hospital en todo el Imperio. Allí, en donde un Emperador incendia á Roma y asesina á su madre, se comprende bien que no existiera la Medicina legal, ni tenía objeto.

En la Edad Media encontrámos, en *Las Capitulares* de

Carlo Magno, detalles sobre las heridas y sobre la reparación que era debida á su gravedad.

La Ley Sálica contiene leyes especiales para las violencias ejecutadas contra la mujer, y la pena aumentaba en gravedad si la mujer estaba en camino de ser madre, y más aún, si sucumbía el feto.

El Derecho Canónico, que modificó profundamente la legislación al fin del período de la Edad Media, nos señala las decisiones religiosas conocidas con el nombre de *Decretales*, y en ellas se ocupa de la impotencia y del matrimonio, con la intervención médica para la solución de estas cuestiones.

Entre nosotros se había considerado la prueba pericial como asunto secundario durante largo tiempo, pero yá hoy vemos con placer que el Poder Judicial, puesto en manos de una juventud estudiosa, no resuelve los grandes problemas sociales sin el auxilio de la ciencia. Felicitémonos por este progreso social.

Las conclusiones, señores del Jurado, que, mediante un estudio severo y tranquilo, me propongo hacer delante de vosotros y de los señores médicos oficiales, en presencia del acusado y con el expediente en la mano, pueden estar viciados como todo lo humano, de errores nacidos, ya de la deficiencia irremediable de la capacidad intelectual de su autor, ya de la insuficiencia involuntaria de los conocimientos en la materia. Pero en todo caso, correspondo á un sagrado deber como perito, y si ellas pueden servir en algo para fallar con conciencia tranquila en este procedimiento, veré con satisfacción que el Poder Judicial entre nosotros sigue el camino que le traza la ciencia; que yá se comprende que no puede ser un hecho de ley lo que no sea un hecho en la ciencia; que no puede ser salud para la ley lo que sea enfermedad para los hechos, y, por último, que esas luchas con la ciencia y con las leyes de la naturaleza sobre una cuestión de hecho que está dentro del terreno de la experiencia médica y fuera del dominio de la ley, no sea en lo sucesivo materia de estériles discusiones.

II

Hechas estas breves consideraciones en cuestiones de tánta magnitud, que han llegado en todos los países civilizados á un notable grado de adelanto, permitidme señores del Jurado, aprovechar los estudios más recientes de patología mental, de antropología ó antropometría y de psiquiatría, y mis observaciones personales, ya en los asilos, ya en las distintas ocasiones en que tuve obligación de estudiar tan arduos problemas, en mi calidad de Jefe del Instituto Médico-Legal, creado por una Ordenanza de la Asamblea Departamental de Cundinamarca y reglamentado por el progresista Gobernador en aquella época, el Sr. Dr. Carlos Uribe y su Secretario de Gobierno, Sr. D. Carlos Cuervo Márquez, para resolver el cuestionario relativo al estado mental de Braulio Ramos, el feroz matador de Pedro Avendaño.

Este programa es muy superior á mis escasas fuerzas; él encierra cuestiones sociales de la mayor trascendencia, y asuntos de actualidad del más vivo interés, que agitan hoy á todos los pueblos cultos.

En presencia del homicida debo seguir el método científico y práctico, que ordenan los maestros de los tiempos actuales, para diagnosticar si un hombre goza ó no de su integridad mental, es decir, si puede ó no dirigir voluntariamente sus actos.

Examinaré, por consiguiente, la *anamnesia* ó *conmemorativos* y el *estado actual;* el conmemorativo comprende: la historia de su familia ascendiente, descendiente — si la tiene — y colateral; la del sujeto mismo en estado de salud y de enfermedad, antes de presentarse el acto de ferocidad que nos tiene confundidos, ó sea los antecedentes fisiológicos y patológicos de Ramos, y por último, el estado de su razón antes del momento actual.

En el expediente encontrasteis, señores, que Ramos tiene 30 años de edad, y algunas declaraciones respecto á algún ataque de *gota coral* que sufriera el acusado á la edad de 16 años (folio 9). Su hermano Lorenzo también sufrió ataques iguales en un trapiche (folio 10); á folios 13 y 15 corren las declaraciones de las personas que lo vieron en la cárcel de Pacho con

varias heridas. En el folio 19 aparece la exposición pericial que concluye diciendo que Ramos "no tiene signos de epilepsia"; al folio 22, dos declarantes empleados del Panóptico de esta ciudad, aseguran que han encontrado á Ramos con ataque epiléptico.

Esto, si no he leído mal, es lo único que sabemos sobre la historia del acusado. Ni una palabra sobre sus antecedentes de familia, sobre sus hábitos, constitución, temperamento, género de vida, moralidad, etc.

Ni una palabra respecto á las *causas* que hayan podido influír sobre Ramos para determinarlo al acto, y que sabemos que son *intelectuales*, *morales* y *físicas*. Silencio absoluto en el dictamen pericial en cuanto á estas últimas que pueden ser *exteriores* y *personales*. Entre las primeras, los climas, las estaciones, las localidades, etc.; entre las segundas, de orden *fisiológico*, la edad, la profesión, excesos venéreos ó de otro género, etc. etc.; entre las *patológicas:* el histerismo (raro, pero posible en el hombre) la epilepsia, hipocondría, catalepsia, corea, cefalea, neuralgias, fiebres, artritismo, sífilis, tuberculosis, dermatosis, etc. etc. etc. Muy conveniente hubiera sido este examen anamnésico en caso tan oscuro.

Pasemos ahora á examinar el estado actual de Ramos, en presencia de mis honorables colegas, que acaban de entrar, y cuya venida me satisface sobremanera, pues me sería embarazoso, en su ausencia, estudiar su dictamen pericial, que ha sido la base fundamental de la acusación del señor Agente del Ministerio Público.

Aquí tenéis, señores, al *Hombre tigre*, cuya ferocidad aún no podemos comprender; aquí lo tenéis á mi lado tranquilo y sereno y él va á contestar á mi interrogatorio y á someterse á un examen antropométrico, asunto capital en este difícil diagnóstico, que, con toda serenidad debemos practicar conjuntamente.

"(El Dr. Amaya Arias interrumpe al Dr. Putnam y le dice que él tiene conocimientos más avanzados y recientes de antropometría.")

("Tiene lugar un incidente, que revela á los señores del

Jurado la poca atención con que se procede en los dictámenes periciales, y el Dr. Putnam continúa así:)"

Pasemos á examinar el estado actual del acusado, explorando primero el estado de sus facultades psíquicas por el orden que ya dejamos expuesto; si recuerda ó no, ya los hechos que hace tiempo sucedieron, ya los que acaban de pasar; si tiene ilusiones y alucinaciones; si conoce á las personas y distingue los objetos; si forma juicios de relación y de causalidad, y la manera que tiene de raciocinar ordenada ó desordenadamente.

El acusado acaba de decirnos que el Dr. Amaya Arias *nunca* lo examinó, como debió hacerlo antes de dar su dictamen pericial. El señor perito sostiene que sí verificó el examen *varias veces* y detenidamente, y como no tengo motivo para dudar de su veracidad, deduzco de esta contradicción que el acusado ha perdido la memoria, lo que es común en la epilepsia. Doy las gracias al Dr. Amaya por este nuevo elemento de diagnóstico. En su parte afectiva vemos que el acusado permanece indiferente al hablarle de las personas que puedan conmoverlo, lo que en sí tiene alguna importancia.

Además de estos *síntomas* anímicos, tenemos otros *físicos* que dan mucha luz en el diagnóstico que nos proponemos hacer, sirviendo al mismo tiempo para conocer si la epilepsia que se ha dicho por la defensa sufre el acusado, es real ó simulada; se refieren unos á los movimientos musculares y á las funciones de nutrición y generación, siendo los principales los siguientes: la actitud, la fisonomía, la forma de la cabeza, los ojos, la cara, la boca, la lengua, los labios y, por último, los órganos genitales; los otros se refieren á los caracteres generales del individuo: su peso y estatura, la altura del tronco, de los miembros, tamaño de la mano y del pie; la circunferencia craneana y sus curvas longitudinales y transversales; sus diámetros antero-posterior, transversal, frontal mínimo, altura frontal; sus índices cefálico, céfalo-raquídeo, céfalo orbitario, frontal, nasal y palatino; los diámetros bizigomático y bimandibular, etc. En el acusado encontramos algunas anomalías en estas distintas medidas, pero el detenido examen pericial guarda un silencio sepulcral.

Su fisonomía tiene, á mi manera de ver, algunos rasgos particulares: su mirada abatida, triste y desconfiada; el globo ocular pequeño, hundido, fijo; las pupilas contraídas; la nariz pequeña, y dista mucho de la boca, que también es pequeña; los dientes pequeños y desiguales, faltan algunos de ellos; el paladar profundo y ojival.

Debo llamaros la atención á estas cuatro cicatrices macroscópicas que tiene Ramos en el cráneo y que no requieren aparatos antropométricos para verse: tres en las regiones frontales y una en la parietal izquierda, cuya causa, según nos dice el acusado, ha sido fuertes contusiones, ó mejor dicho, *garrotazos* en diversas épocas de su vida. En el cráneo que tengo sobre la mesa preparado para esta clase de estudios y cuyas porciones, obtenidas merced á cuidadosos cortes, pongo en vuestras manos, deseo detenerme unos momentos, pues es bien posible que esas contusiones hayan producido algunas lesiones internas en los puntos correspondientes á las cicatrices, no obstante el no haber dejado huellas de fractura debajo de la piel.

Las dos láminas que constituyen estas paredes óseas, protectoras de la masa cerebral, tienen una forma curva y corresponden á distintos radios, siendo mayor el de la lámina externa, que es más fuerte, más compacta y más resistente que la interna. Esta última, separada de la externa por el *diploe* ó capa esponjosa intermediaria, tiene un radio menor y su constitución es tan frágil y quebradiza que se llama lámina *vítrea*. Fácilmente comprenderéis que un golpe violento sobre el cráneo, en las regiones indicadas, puede producir fracturas de la lámina interna dejando intacta la lámina externa, siendo ellas, como son, concéntricas. Y para hacerme comprender mejor, tomó por comparación el círculo de madera con que juegan los niños, haciéndolo girar al golpe de una varilla sobre la cara externa del aro; si hacemos una presión fuerte y perpendicular sobre la faja de madera, rompemos ambas caras de la faja que forma el círculo, pero si la presión es menor, se verá con toda claridad que solamente la porción interna se quiebra en astillas, y la externa permanece intacta.

Ningún médico podrá poner en duda la posibilidad que alego respecto á las contusiones que recibió el acusado, y para mayor convicción, aquí tenéis, en mi *Tratado de Medicina Legal* (pág. 84), que he puesto en vuestras manos, un caso concluyente que tuve ocasión de estudiar hace algunos años, y en el cual pude comprobar que la hemorragia cerebral abundante, que encontraron unos peritos al practicar la autopsia del cadáver de un joven que había recibido un pequeño traumatismo en la región frontal, fue debida á la fractura de la lámina *vítrea*, al nivel del seno longitudinal superior, en donde un fragmento de hueso perforó dicho seno y dio lugar á la hemorragia.

Borel, colección Bonnet, cita un caso semejante: "Un mozo de la ciudad de Castres murió algunas horas después de recibir una contusión en la frente. Examinado, cuidadosamente, no se le encontró fractura ni lesión mayor en la *tabla externa* del hueso frontal, *pero luégo se encontró una pequeña lámina vítrea sobre la dura-madre, rompiendo ésta*." (Follin, *Patología externa*, pág. 460).

Richet (*Anatomía*, pág. 328) dice que las contusiones en la región frontal pueden romper el seno longitudinal superior.

Os repito, señores, que es bien posible que en las regiones en que aparecen las contusiones de este individuo puedan haberse formado, en la lámina *vítrea* algunas *endostosis* que originen perturbaciones periódicas en su masa cerebral, justamente en aquellas porciones de los lóbulos frontales cerebrales en que residen las facultades mentales, según enseña la fisiología experimental.

Víctor Parant nos dice que la epilepsia sintomática puede ser provocada por una lesión de los centros nerviosos cerebrales y medulares, y él acepta con muchos otros autores *la epilepsia de origen traumático*.

Dicho esto, continuemos el examen del acusado, y si bien es cierto que no existe una microcefalia frontal marcada, estígmato que se encuentra en la epilepsia, en la locura moral y en el criminal de nacimiento, sí es evidente que su frente es pequeña y deprimida. La asimetría de la abertura iridiana se

ha encontrado en un 35% de epilépticos, y es bien clara en este caso.

En el examen privado que le hice en mi casa esta mañana, encontré una anomalía en el desarrollo de las glándulas mamarias, que los autores llaman *gynecomastia*, y que existe en un 12% de los epilépticos, según Magnan. También pude observar las huellas de una perversión de su instinto sexual, pederastia pasiva, y una disminución de su sensibilidad general.

Hubiera sido muy conveniente para ilustrar este debate que mis honorables colegas hubiesen observado la cantidad de orina en los días que hicieron su examen, y también la eliminación de fosfatos, que aumenta en un 3%, y que se hace á expensas de las lecitinas cerebrales, tanto en el gran mal como en el pequeño mal, según dice el Dr. Christian.

Doy por concluído este examen anatómico, ya demasiado largo para vosotros, y paso á ocuparme de las diversas formas de epilepsia.

III

Según los autores la epilepsia puede ser somática ó convulsiva y psíquica ó impulsiva, llamada también *psico-epilepsia, epilepsia psíquica de Samt.*

No os llame la atención, si doy preferencia en este estudio á las diversas formas de epilepsia, antes que á otras lesiones cerebrales que pueden dar lugar á una monomanía homicida con toda la ferocidad que acompaña al acto ejecutado por el acusado Ramos. El examen que venimos haciendo y la lectura del expediente, me dicen que nos encontramos en presencia de un *epiléptico*, de un *delincuente nato*, ó de un *loco moral.* Continuemos nuestras investigaciones en este mismo orden y excusadme, señores del Jurado, si tengo que cansar vuestra atención con algunas breves, pero indispensables observaciones respecto á la neurosis epiléptica.

En la epilepsia convulsiva tenemos que considerar los pródromos que preceden al ataque, y el ataque mismo. Estos pródromos son muy variados; se manifiestan por impresionabilidad, tristeza, cefalalgia, anorexia, náuseas, sudores fétidos y abundantes; cosquilleo en la campanilla, en los ojos,

las narices y la extremidad anterior de la uretra; exaltación genital; insomnio, turbaciones psíquicas y diversas erupciones cutáneas. Llaman los autores *auras* á ciertas sensaciones que preceden inmediatamente al ataque epiléptico en algunos casos, y que consisten, ya en una sensación de frío ó de calor que sube de las extremidades hacia el tronco; ya en una necesidad de rascarse la nariz, de sacar la lengua, de guiñar los ojos, de bostezar, de toser, etc. etc. En otros enfermos se observan temblores en los párpados, estrabismo, con estenosis pupilar; tartamudeo, afasia transitoria, pandiculaciones, constricción de la garganta, dromomanía, etc. etc. Esto constituye las *auras motoras*. Existen también las *auras sensoriales* de la vista, del oído, del olfato, del gusto; y se comprende todas las variantes que pueden presentar las diversas alucinaciones é ilusiones que experimentan los enfermos.

Vienen luégo las *auras psíquicas*, que no son otra cosa que un delirio pre-epiléptico. Feré hace una relación curiosa de un individuo en quien esta *aura* se manifestaba por una duda de orden metafísico, respecto á la existencia de Dios, y lo notable era que siempre precedía infaliblemente los ataques epilépticos. He tenido ocasión de observar enfermos que lloran amargamente sin motivo antes de su ataque.

Cuando se presenta el ataque convulsivo, el enfermo lanza un grito y cae sin conocimiento, á semejanza de una estatua que cayera de su pedestal, como dice el profesor Laveran; la cara palidece hasta tomar un tinte cadavérico que, según Van-der-Kolk, es debido á la contracción de los vasos de la pía máter y de la cara.

Esta palidez no dura sino pocos segundos, y luégo la cara se congestiona intensamente, los labios toman un color violáceo y acardenalado; y las venas del cuello se dilatan.

La pérdida del conocimiento, según el profesor Brown-Sequard, depende de una anemia debida á la contracción de los pequeños vasos del cerebro.

Respecto al estado de los ojos, circunstancia de que he oído hablar aquí, cuando se interrogó á los empleados del Panóptico, que dijeron haber encontrado á Ramos en un ataque con-

vulsivo con los ojos abiertos, los unos, y cerrados, los otros, debo advertir que en este período convulsivo inicial los ojos se dirigen hacia arriba y hacia adentro, ocultándose por los párpados superiores; los párpados inferiores permanecen en su puesto y los ojos quedan entreabiertos, hecho que hago notar para resolver la aparente contradicción de aquellos empleados.

Este período dura unos pocos segundos y se suceden las convulsiones clónicas rápidamente de segundo en segundo, con amplitud creciente, los miembros se agitan en todos sentidos, pero predominando la convulsión en un lado del cuerpo; el enfermo rechina los dientes, proyecta la lengua fuera de la boca y se muerde ésta, lo que da lugar á una baba espumosa y sanguinolenta; los ojos giran en las órbitas. La respiración es ruidosa, estertorosa y acompañada de ronquido. Las cavidades vesicales, rectales y vesiculares seminales, por motivo de la contracción muscular dan salida á su respectivo contenido.

La insensibilidad y la *pérdida del conocimiento es completa*, y esta observación es muy importante en los casos de simulación, no obstante que algunos simuladores toleran grandes sufrimientos para conseguir su objeto.

Pasada esta faz de convulsiones clónicas que dura de 40 segundos á 4 ó 5 minutos, el enfermo da generalmente un suspiro profundo y principia entonces el *estado apoplectiforme* ó *de coma*, que puede durar unos minutos ó muchas horas para volver el enfermo poco á poco á su estado normal anterior, conservando sí una cefalalgia bastante intensa.

Respecto al estado del pulso durante este ataque, es indispensable saber que su trazado esfigmográfico tiene una importancia tál que su estudio cuidadoso es para el profesor Voisin un signo decisivo del mal. Èste trazado obedece á los cambios de presión arterial que en algunos casos aumenta de dos á trescientos gramos durante el período convulsivo, para caer luégo debajo de la presión normal, en tres á cuatrocientos gramos.

Sucede en algunas ocasiones que después de un primer ataque se repiten otros tántos que son copia del anterior, y esto se ha llamado *estado de mal epiléptico*, durante el cual la tem-

peratura asciende hasta 40°; fenómeno que se explica por la ley física de la trasformación del trabajo mecánico en calor.

No creáis, señores, que la terminación de un ataque epiléptico sea siempre favorable, como se dice generalmente, pues en muchos casos el enfermo muere, por una hemorragia interna debida á la ruptura de un aneurisma si existe una dilatación arterial, ó de los vasos de los órganos hematopoiéticos, si el paciente ha estado bajo una caquexia cualquiera. También puede morir por asfixia producida por sangre en los bronquios, ó por los alimentos que ascendiendo por el esófago á la faringe, á la laringe y á los bronquios, impiden el paso del aire.

Nada cierto sabemos respecto á las causas que hacen variar los intervalos del ataque. Algunos enfermos lo tienen tres veces por semana, otros cada mes, cada año ó cada cinco ó diez años, y al contrario, pueden ser tan frecuentes en el mismo día, que el Dr. Trincavelli nos refiere haber observado en un niño ciento treinta accesos en las 24 horas.

Creo ya demasiado larga esta descripción, y apenas debo mencionar los *vértigos epilépticos* y las *ausencias epilépticas*, en las cuales hay un automatismo perfecto; una interrupción de la vida intelectual con continuación de la animal; en estos estados aparecen las impulsiones homicidas, cleptomaníacas, etc. etc., que no aparejan responsabilidad ninguna.

Me he detenido, quizá, más de lo necesario, en esta forma de epilepsia, porque se tiene la creencia general de que esta neurosis no puede existir sin un ruidoso aparato de síntomas, y cuando los médicos pronunciamos esta palabra, la primera observación que se nos hace es la de que el individuo no presenta ataques convulsivos. Ahora voy á tratar de otras formas raras del mal, que son las que deben estudiarse con más atención para resolver á cuál de ellas pueda corresponder el sindicado Ramos.

Existe, en efecto, un grupo de epileptoides que presentan repentinamente perturbaciones mentales de distinta naturaleza: ya son aberraciones en la conducta, en el carácter, en el lenguaje, en sus actos, con ausencia completa de la memoria durante esos momentos de eclipse mental, y fuera de ellos

son individuos correctos y pacíficos. En ellos no se presenta el período convulsivo epiléptico sino más tarde. A esta forma del mal dan los autores el nombre de *epilepsia enmascarada* ó *larvada*, porque los ataques pasan desapercibidos sin otra manifestación que la incontinencia de orina durante la noche, incontinencia que por sí sola basta, según el profesor Trousseau para diagnosticar la dolencia.

Esta forma del *Morbus Herculeus*, se encuentra en individuos de todas clases y condiciones sociales, de sexo y de edad. En los niños es frecuente, y los padres que la desconocen creen que las tendencias á correr ó á romper los objetos que tienen esos niños, así como el orinarse en la cama por la noche, es obra de la voluntad, lo que origina reprensiones y castigos injustos.

El automatismo ambulante ó *sonambulismo comicial*, está caracterizado por una tendencia á andar, á correr, ya en línea recta, franqueando los obstáculos que se presentan, ó en línea curva, deteniéndose en un momento dado, sin saber el individuo lo que ha hecho. Suele estar acompañado este fenómeno por cierto malestar ó tristeza, cefalea y amnesia completa. Vibert, en su obra de Medicina Legal, cita el caso de un individuo que deja su casa y su familia, y emprende un viaje de varios días; de repente vuelve en sí, y se encuentra lejos de la población, sin comprender cómo haya llegado allí, sin acordarse de qué modo ha pagado los billetes de ferrocarril, los hoteles, etc. etc., de que se ha servido, y sin darse cuenta de los diversos objetos que él en su automatismo ha comprado.

Trousseau nos cita el caso de un jugador de naipe que de repente dejaba caer las cartas, palidecía, sacaba la lengua, pronunciaba palabras obscenas, y al cabo de pocos segundos volvía á tomar las cartas de juego y lo continuaba con éxito. Otro caso singular es el de un eclesiástico, que durante algún sermón dejaba escapar palabras obscenas é incoherentes y ejecutaba actos que no estaban en armonía con su dignidad sacerdotal; fue preciso suspenderlo del ejercicio de su ministerio.

La epilepsia hemiplégica, *epilepsia Jacksoniana* y la *Histero-epilepsia* son otras tántas formas del mal, que tan sólo men-

ciono de paso, para entrar en el estudio de las turbaciones psíquicas consecutivas á esta terrible enfermedad, y que han sido motivo de estudio cuidadoso en los últimos años. Motet, Gaumond y Christian dicen que la *epilepsia mental ó equivalencia psíquica de la epilepsia convulsiva*, está precedida, durante un tiempo variable, de manifestaciones físicas de cualquiera otra forma de la epilepsia.

Billod, desde 1850, nos dijo en los *Anales Médico-psicológicos:* "Creo que los accesos de epilepsia y los actos de furor son dos formas del mismo mal, dos efectos diferentes de la misma causa."

En este Proteo de la medicina que, como dice Trousseau, "es la enfermedad que más á menudo se ignora," suelen presentarse casos en que, en la juventud, un individuo sufre del mal comicial, y más tarde, cuando el enfermo se cree curado de los ataques convulsivos se manifiesta la neurosis por desórdenes mentales, y, al contrario, puede presentarse la trasformación de una psicopatía en accesos convulsivos, ya sea espontáneamente ó por el uso de alguna medicación que mejorando la parte psíquica, provoque el ataque convulsivo. Buchnill y Tuke, Sankey y Clouston presentan numerosos casos de esta sustitución.

Víctor Parant se funda en la sustitución de las turbaciones psíquicas á las turbaciones ó manifestaciones físicas de la epilepsia para admitir la existencia de la epilepsia *enmascarada ó desconocida*, y dice que es frecuente encontrar enfermos que por algún tiempo tienen convulsiones, luégo desaparecen, y entonces se presentan en su lugar las alteraciones psíquicas y viceversa. Anssoleill, Janin, Pivionz, Tovigne, aceptan la epilepsia *(larvé)*. Por último, Ball, Magnan, Féré y todos los miembros del Congreso de Medicina de Bordeaux en 1895 aceptaron esta epilepsia *enmascarada*, como una sustitución de los ataques convulsivos. Todas estas citas, ya demasiado largas, se encuentran en las numerosas obras que reposan sobre la mesa á disposición de mis honorables colegas, y, si me he permitido hacerlas á los señores miembros del Jurado, ha sido con el objeto de destruír de un modo terminante y claro la

aseveración de los señores peritos oficiales, quienes para destruír el valor de algunas de las declaraciones que corren en el expediente, y en que consta que el acusado Ramos ha presentado ataques convulsivos, han dicho que la *forma psíquica excluye la convulsiva y viceversa.*

Me parece ver una sonrisa en algunas de las personas que tienen la paciencia de escucharme; me parece oír sus exclamaciones al salir de este recinto, y comentar mis palabras. Los unos dirán: eso no es posible; eso es mera teoría, argucias de la imaginación, rivalidad profesional; si admitimos tamaños despropósitos todos somos locos, todos somos irresponsables y la sociedad pierde todo derecho de defensa. Querer invocar una enfermedad mental, en presencia del más monstruoso crimen, es apartarse de toda ley moral! Los otros interpretarán mis palabras de cualquier manera, y á veces al revés como oyentes apresurados ó copistas interesados. A todos les contestaré que esta exposición juramentada es más bien la satisfacción de un deber profesional, que la satisfacción de una de aquellas aspiraciones profundas de la vida que nos hacen obrar en distintos caminos. Hacer más convincentes y más populares aquellas partes de la medicina jurídica á las cuales he procurado consagrar algunos años, es el objeto único que me propongo aquí. Sacar de las puertas de la muerte á un desgraciado enfermo ó degenerado, que no tiene culpa alguna en serlo, es mi sola aspiración, y más aún tratándose de un hombre pobre, agobiado, y sin más amigos que el médico.

Comprendo sí, que hay hombres de buena fe y rectitud inquebrantable, pero, á quienes la palabra *antropografía* espanta, á quienes puede asaltar la duda, con que queremos, siempre conservar al hombre á una altura superior á aquella en que por su condición orgánica se encuentra; duda hasta cierto punto justificada por ese sentimiento de conservación y de superioridad que nos hace evitar toda discusión que pueda bajar el nivel de nuestra suficiencia y vanidad, por temor de tenernos que rendir ante la evidencia de los hechos; duda que desaparece en todos nosotros á medida que penetramos en los nuevos y dilatados horizontes que el método experimental y positivo nos pone á la vista, mediante su potente acción.

A ellos les diré que la especie humana no es como quisiéramos que fuese, sino como es: débil, enfermiza, expuesta á dolencias sin fin y á amarguras sin término. Con la misma facilidad con que nos hacemos artríticos y tuberculosos, nos hacemos, por causas semejantes, locos ó epileptoides, y no alcanzo á comprender por qué razón aceptamos lo primero y negamos lo segundo, á menos que con la negación pudiéramos destruír la verdad de los hechos que á diario nos sorprenden.

¿Quién puede creer que la epilepsia se manifiesta á veces por un acceso de risa, por asma, por un ataque sincopal, por media docena de palabras lujuriosas? Solamente aquellos que no desdeñan el progreso científico; aquellos que como Flint, Schüle, Saller, Charcot, Bouchard, Thurn y Trousseau para no citar mil más, han observado lo que dejo referido; aquellos que, en presencia de la ANORMALIDAD del acto ejecutado por Ramos, tienen que admitir con sinceridad que el hombre normal, consciente y responsable, no procede así, por más criminal que sea; nadie busca con conciencia la muerte afrentosa.

Creo haberos dicho lo bastante para que llevéis á vuestras conciencias la seguridad de que existe *la epilepsia mental* ó *equivalencia psíquica de la epilepsia*. Ahora yo pregunto: ¿está en el poder del epiléptico convulsivo detener su ataque y sus convulsiones? ¿está en su poder evitar su caída brusca como herido por el rayo, á veces sobre el fuego ó desde un lugar elevado que, por la misma circunstancia, determina inevitablemente su muerte? ¿está en su poder evitar la palidez cadavérica de su cara? ¿puede evitar la pérdida del conocimiento? ¿cambiar la tensión arterial? ¿evitar la ruptura de un aneurisma, si existe? ¿puede sustraerse de darse golpes contra el suelo y romperse el cráneo? ¿puede defender su lengua para que los dientes no la dividan en dos, como cita Tournier un caso que él observó? ¿puede detener la contracción de la vejiga y la salida de su contenido? ¿puede modificar su temperatura? ¿puede evitar la repetición de sus ataques, que á veces llegan á 130 en 24 horas? Evidentemente que no, y tendréis que convenir conmigo que esto es tan claro como la luz y tan evidente como nuestra propia exis-

tencia. Pues bien, lo mismo sucede en el *ataque psíquico*, no ya localizado en los músculos, sino en las porciones cerebrales en donde residen, no la propiedad contráctil de la fibra muscular, pero sí la propiedad clara y comprobada de ayudar á la formación de ideas y sensaciones. Convinisteis conmigo, sin vacilación, en que la voluntad es incapaz de dominar las convulsiones musculares epilépticas; sed, señores todos, suficientemente razonables y sinceros en vuestras concepciones, y convenid nuevamente conmigo en que las convulsiones psíquicas no pueden dominarse con la voluntad. No me aleguéis que la materia orgánica es distinta en la fibra muscular y en la célula nerviosa; no me digáis que la contracción muscular es visible y medible y que nadie ha podido medir las funciones cerebrales. Nó; con esa argumentación no destruiréis lo que dejo expuesto.

He establecido que Braulio Ramos, el matador de Lorenzo Avendaño, puede ser un epileptoide mental, y que su acto ha obedecido á una monomanía impulsiva irresistible que no pudo dominar con su voluntad. Esto nos conduce á otra cuestión sobremanera importante.

IV

¿ES ADMISIBLE LA LOCURA PARCIAL?

Esta cuestión está resuelta ya para nosotros en sentido afirmativo; pero como hay quien no quiere admitir las monomanías ofensivas sin delirio, tenemos que volverla á agitar en este sitio.

Los jurisconsultos son los que más rotundamente han negado la existencia de la monomanía. Uno de ellos decía al Dr. March: "*Si la monomanía es una enfermedad, debe ser curada en la plaza de la Grève*," que es lo mismo que si se dijera que debe ser curada en el cadalso.

Otro decía: "Si ha de tomarse por una enfermedad el estado de un sujeto que incendia, mata, roba, ó comete cualquier otro atropellamiento, será preciso modificar las leyes de la moral, y en vez de decir: *no seas homicida ni ladrón*, debería decirse: *no estés enfermo*."

Regnault añade, que "*aunque esa afección existiese, el Juez debería obrar como si no existiera.*"

Un aventajado escritor, G. C., me decía del monomaníaco: "*Si no se le puede condenar como culpable, al menos se le puede matar como á un animal feroz.*"

Otros dicen: "*Los locos son muy perjudiciales: es preciso librar de ellos á la sociedad.*"

Las más simples nociones de lo justo y de lo injusto rechazan estas exageradas proposiciones, y el interés mismo de la sociedad exige privarla del doloroso espectáculo de un loco llamado ante los Tribunales á responder de sus acciones.

La existencia de las monomanías sin delirio, es un hecho, como lo prueban los casos que os he referido y otros muchos que atesoran los anales de la ciencia. No es, pues, una invención de Esquirol (cuyo autor es el primero que ha estudiado este asunto), pues hay sujetos cuerdos para la mayoría de los asuntos, pero que se extravían cuando se toca á uno determinado y no parecen ya los mismos.

Los que no quieren admitir esta enfermedad, dicen que la unidad del *yo* se rompería al haber unas facultades sanas y otras enfermas. Pero según este modo de ver, también se rompería esta unidad en el estado fisiológico, pues se puede asegurar que no hay un solo individuo que tenga igualmente desarrolladas todas sus facultades; así, vemos, en cuanto á las intelectuales que unos tienen mucha memoria y poco talento; otros mucho genio y una ardiente imaginación y poco criterio, poca reflexión, etc. Lo mismo podemos decir de la voluntad, pues no todos los hombres tienen todas ni las mismas pasiones.

Y es que las facultades psíquicas son independientes entre sí, como son también distintos é independientes cada uno de los órganos en que tienen su asiento; y así como en estado de salud hay diferencia de desarrollo y perfección entre las facultades intelectuales, y diferencia también de energía entre las afectivas, es natural que la haya del mismo modo en el estado de enfermedad. Y así como hay enfermedades que afectan á todo el cerebro y desordenan todas las facultades psíquicas, también las hay que afectan sólo á uno ó varios órganos cere-

brales, y alteran, por consiguiente, únicamente la función ó funciones respectivas, dejando intactas las demás; por esto, vemos que unos pierden sólo la memoria, otros la atención, etc. Pues bien, lo mismo enteramente sucede con las monomanías; el individuo es cuerdo y razonable en todo, menos en lo que constituye su enajenación, y como las obras son el resultado, el reflejo de las ideas, de aquí que obra bien en los asuntos acerca de los cuales sus ideas son cuerdas, y mal en los que se relacionan con sus ideas pervertidas.

Pero no es esta monomanía que acompaña á la alteración de una idea ó de un orden de ideas, no es la monomanía con delirio la que principalmente se niega; sino la monomanía sin delirio, la que depende de la perversión de un instinto, de un sentimiento, quedando íntegras las facultades intelectuales.

Sin embargo, no hay tampoco fundamento para negar esto, si se fija la atención en los casos que he referido.

Regnault, que es el que principalmente ha hecho la oposición á estas doctrinas, considera culpable á los monómanos, lo mismo que á cualquier otro que cometa un crimen impulsado por una pasión, y dice: "Sobreviene una idea de homicidio en el ánimo de alguno, es rechazada; pero á poco vuelve y se acostumbra el sujeto á ella. El mal ya no hace estremecer; el sujeto se nutre de aquella idea, ésta se engrandece en su corazón, se fortifica, y bien pronto ya no la puede arrojar de él; esta idea le posee, le atormenta, le domina, le tiraniza, es menester ceder, se ha hecho una necesidad. Confieso que llegado este estado, será difícil sustraerse á su influencia. Mas en el principio, el sujeto tenía la fuerza necesaria para resistir á semejante idea; es responsable delante de la sociedad de haber descuidado el empleo de esta fuerza á su debido tiempo."

Este argumento no tiene fuerza ninguna, pues en los casos de que tratamos, no es que el sujeto se familiariza con la idea del crimen, sino, que, por el contrario, la rechaza denodadamente, porque su razón está íntegra para conocer lo abominable de sus impulsos; pero muchas veces no los puede resistir y comete el acto contra su voluntad.

En los casos de monomanía homicida, que es la que con

más ardimiento combaten los jurisconsultos, no es la idea la que constituye la locura, sino el instinto de la lucha ó de la destrucción exagerado. Las ideas son los estímulos de los instintos; pero jamás llevarán al homicidio si el instinto no se halla excitado y pervertido.

En estas monomanías sin delirio, los instintos y los sentimientos son los que toman la iniciativa, los que provocan las ideas; á consecuencia de ese impulso interno, se producen las ideas de homicidio, robo, etc., cuyas ideas, lejos de ser acariciadas, son rechazadas por la razón. De modo que no es la idea la que, repetida, da al sentimiento malos impulsos, como cree Regnault: son los sentimientos; los que, pervertidos ó exagerados, reproducen la idea del crimen.

Es más: en la mayoría de los casos las ilusiones y alucinaciones que sirven de premisas á los maníacos y mònomaníacos son producidas por los instintos y sentimientos extraviados. De modo que en estos casos, el delirio no consiste sólo en las facultades intelectuales: éstas funcionan bien, pero parten de premisas falsas, como son las alucinaciones y errores de sentidos; y las consecuencias que de ellas se deduzcan, aun con todo el rigor del mecanismo lógico, han de ser también falaces. Así el monómano que tenga exagerado y loco el instinto de su propia conservación, cree que todos los que le rodean tratan de asesinarle; las palabras cariñosas que le dirigen son amenazas para él; al menor ruido se asusta porque cree cercano su fin.

Y no es extraño que esto pase en el estado patológico, pues también en el fisiológico, los instintos y sentimientos exagerados ocasionan ilusiones y alucinaciones que nos hacen juzgar mal de los objetos; el hombre que ama mucho á una mujer, la considera más hermosa que todas las demás, aunque sea horriblemente fea, y en cada defecto de ella sólo ve una gracia, un atractivo más. Todo esto indica que muchas veces las facultades intelectuales están dominadas por instintos y sentimientos, los cuales las hacen funcionar á su servicio, unas veces trastornándolas, otras dejándolas en toda su integridad.

A los que no quieren admitir la realidad de estos impulsos interiores, superiores á la voluntad, les probaremos que

hay en nuestra organización fuerzas que subyugan al individuo, y, á pesar de sus buenas ideas y contra su voluntad, le obligan á obrar de una manera determinada.

En cuanto á que hay en la economía humana un principio de acción superior á la misma voluntad, se comprueba con sólo recordar los movimientos del corazón, los intestinales y todos los producidos por músculos de fibra lisa, excepción hecha de la vejiga de la orina. También hay enfermedades que producen el delirio, y al hombre más pacífico hay que sujetarlo, porque atropellaría á los que le rodean y atentaría contra su vida. En este estado, pues, se ha desarrollado una fuerza que impele hacia la destrucción independientemente de la voluntad. Es verdad, sí, que hay aquí delirio; pero no por eso se podrá negar la existencia de esa fuerza, que el estado morboso no ha hecho más que desenvolver.

Según los experimentos fisiológicos, parece que existen en los animales y en el hombre cuatro fuerzas que, independientemente de la voluntad, impelen: una hacia adelante, otra hacia atrás y dos hacia los lados. En estado normal, estas fuerzas antagonistas se equilibran mutuamente por ser iguales y contrarias, y la voluntad, por consiguiente, queda libre para dirigir los movimientos; pero cuando alguno de los órganos donde residen están heridos ó enfermos, predomina la fuerza del lado contrario é impulsa en este sentido al individuo de una manera irresistible. Según se ha observado en los animales de fisiología parecida á la del hombre, la fuerza que impulsa hacia atrás está en los cuerpos estriados; la que lo hace hacia adelante, en la medula oblongada y cerebelo, y en los pedúnculos cerebelosos las que impulsan hacia los lados. Por eso, hiriendo los cuerpos estriados, el animal se dirige invenciblemente hacia adelante; si la medula oblongada ó el cerebelo, hacia atrás; si se corta un pedúnculo del cerebelo, se obtienen movimientos laterales; si el cerebelo en su parte céntrica, el animal da vueltas hacia uno ú otro lado; y si se corta la medula oblongada por cerca de las pirámides anteriores, gira en derredor en la dirección del lado seccionado. Es de notar que, si después de haber lisiado uno de los órganos citados se hiere el antagonista, el animal cesa de moverse.

Piedagnel refiere el caso de un hombre que sufrió uno de estos accidentes: En el momento del mayor estupor, se levantaba bruscamente y empezaba á dar vueltas por la habitación sin detenerse hasta que quedaba rendido. Un día, pareciéndole poco espacio el de su habitación, salió de su casa, y estuvo andando dos horas, hasta que cayó al suelo rendido y le trajeron en una camilla. Al día siguiente se marchó otra vez; su mujer quiso impedirlo, se enfadó y quiso darla de palos; tuvo que dejarlo ir, pero siguiéndole: todo cuanto le dijo para saber á donde iba y para detenerle, fue inútil; sólo al cabo de hora y media de andar sin objeto y como arrastrado por una fuerza irresistible, se detuvo rendido. Muerto este individuo, se encontraron varios tubérculos en la parte anterior de los hemisferios cerebrales.

Todos estos hechos prueban de una manera evidente que hay en nuestro organismo fuerzas de impulsión superiores á la voluntad, no porque ésta esté destruída, ni trastornada la inteligencia, sino por faltar otra fuerza antagonista que se le oponga. Pues bien, esta fuerza puede estar representada por un instinto ó un sentimiento que, reaçcionando sobre los centros del movimiento, los obliga á ejecutar ciertos actos, por más que se opongan á ello la reflexión y los instintos y sentimientos antagonistas subyugados. Así se explica la existencia de esas fuerzas que impulsan al sujeto á destruír, á matar, á robar, etc., sin que haya perdido la facultad de querer oponerse á este impulso y de conocer las consecuencias del acto. Este estado debe ser incluído entre las alteraciones mentales, y el sujeto que en él se encuentra debe ser irresponsable, porque no tiene el poder de dirigir voluntariamente sus acciones.

V

DISTINCIÓN ENTRE LA PASIÓN Y LA LOCURA

Una vez admitida como cierta la existencia de las monomanías con delirio ó sin él, ó sean alteraciones parciales, ya de ideas, ya de instinto y sentimiento, y también estados intermedios en que sin haber verdadera locura, no hay tampoco

libertad moral, como se pretende por algunos confundir estos estados (que deben ser irresponsables) con las pasiones (en las cuales hay responsabilidad), me toca establecer las diferencias que hay entre la pasión y la locura.

Los tratadistas establecen las siguientes bases para hacer dicha distinción, en las cuales al decir *estado responsable* se refiere al de los cuerdos ó apasionados, y cuando dice *estado no responsable*, se refiere á los monómanos, sonámbulos y demás estados de locura ó intermedios que pudieran confundirse con la pasión:

"*Primera base*—El acto que comete el sujeto en *estado responsable*, tiene razón moral; esto es, hay siempre un por qué, un motivo que es su causa. En el *estado no responsable* no existe razón moral ninguna, ningún por qué, ningún motivo, no se ve bajo qué impulso pasional ha perpetrado el acto el sujeto."

Esta base, por sí sola, podría inducir algunas veces á error. En algunos casos no será posible á la justicia indagar los motivos que han impulsado á un sujeto para cometer un delito, y ateniéndose sólo al criterio anterior, sería declarado loco un criminal. También podría suceder que un loco ejecutara un acto penado por la ley, rodeado de tales circunstancias que pudiera aparecer como motivado á los ojos de la justicia.

"*Segunda base*—El hecho tiene una historia, es decir, hay antecedentes, concomitantes y subsiguientes, relacionados con el hecho penado por la ley. En el *estado responsable* existe siempre esa historia; por breve que sea, siempre se encuentran hechos que preparan, acompañan y siguen al delito; este no es un hecho aislado. En el *estado no responsable* falta esa historia; no hay hechos anteriores que se relacionen con el acto delincuente."

"*Tercera base*—El hecho delincuente en el *estado responsable* no está aislado, no sólo de los que á él se refieren, como escenas preparatorias, coetáneas y posteriores, pertenecientes á un todo; sino también de otros actos de igual índole ó naturaleza, en la existencia del sujeto. Si se examina su vida, se encontrarán siempre antecedentes de esa especie, que dejan prever que acabarán por un delito, si ya no es repetido y con aumen-

to. En el *estado no responsable* hay por lo común un aislamiento completo. El hecho está sólo en la vida del sujeto. No hay otros de su índole y carácter; es un paso brusco, tal vez de la vida más pacífica y más honrada al acto más turbulento y de mayor ferocidad."

Esta base podrá servir, sí, para la distinción que nos ocupa cuando se trate de un sujeto avezado al crimen. ¿Pero, en los casos, frecuentes por cierto, de hombres pacíficos, que se han conducido de una manera honrada durante toda su vida, y que en un momento de su existencia son arrastrados por una pasión á cometer un homicidio ú otro acto delincuente? Aquí el sujeto tampoco registra en su historia otros hechos de la misma índole, y las dificultades, por lo tanto, quedan en pie.

"*Cuarta base*—En el *estado responsable*, el hecho casi siempre se ejecuta con plan, con proyecto anterior, y por lo común con cómplices. Sólo en casos de pasión súbita podrá haber improvisación, y en muchos podrá estar solo el sujeto en la ejecución del crimen. Los cómplices siempre indican criminalidad. En el *estado no responsable* no hay, por lo común, plan, ni proyecto anterior, y si los hay suelen ser descabellados, y nunca hay cómplices. El loco está siempre solo en la ejecución del acto, como por su debilidad de entendimiento no sea fácil instrumento de un malvado."

Esta base podrá ayudar mucho á las otras en el esclarecimiento de la verdad; pero por sí sola tiene poca fuerza, como se colige de las muchas restricciones que los autores tienen que ponerle. En efecto, en los casos de pasión súbita, en que ni hay plan ni proyecto anterior, ni cómplices, el criminal se confunde con un loco. En cambio cuando el loco sirva de instrumento á otro para el crimen, se confunde con un delincuente.

"*Quinta base*—En el *estado responsable* hay siempre relaciones íntimas ó bastantes estrechas entre el hecho delincuente y las condiciones orgánicas del sujeto, tales como su sexo, su edad, su temperamento, su idiosincrasia, sus facultades intelectuales y sus pasiones; las hay también con sus condiciones sociales, como su posición, familia, ejemplos que tenga á la vista, cos-

tumbres, oficio, género de vida, educación é instrucción. En el *estado no responsable* no hay esa relación. Podrá haberla entre esas condiciones orgánicas y sociales y el acto loco como causas predisponentes ó determinantes de la afección mental, pero no como causas de la moral del acto ó de su ejecución."

Es cierto que en la mayoría de los casos de enajenación no existe relación entre las condiciones orgánicas y sociales del sujeto y el hecho delincuente; pero en los casos en que esa relación exista, ¿cómo distinguiremos si esas condiciones son causas ó no de la alteración mental? De ninguna manera, pues para conocer si estas condiciones orgánicas ó sociales son causas no de la moral, del acto ó de su ejecución sino de la alteración mental, es preciso saber antes si esta alteración existe, que es precisamente lo que tratamos de averiguar. Vemos, pues, que esta base por sí sola, tampoco nos sirve para distinguir la pasión de la locura.

"*Sexta base*—En el *estado responsable*, el acto delincuente tiene una intención relativa y refleja. Se refiere á determinada persona ú objeto. Todos los demás pueden estar sin peligro al lado del que va impulsado por una pasión responsable. El instinto ó sentimiento á cuyo impulso obedece en la perpetración del crimen, no es el afectado primitivamente por el motivo ó razón moral que tiene para perpetrarle; es siempre otro ú otros instintos ó sentimientos que, lastimados ó heridos, empujan: al de la agresión, por ejemplo, en los casos de homicidio; al de la propiedad, en los casos de robo, etc., para cometer el homicidio, el robo ú otro delito. Le ofenden á uno, por ejemplo, en su reputación, en su honra; sorprende en adulterio á su mujer, le arrebatan un dinero ó finca, etc., y comete un homicidio en la persona agresora; ese no mata por matar; no es el instinto de la agresión ó destrucción el que le empuja, es el sentimiento de la estimación de sí mismo en el primer caso, el del amor en el segundo, el de la propiedad en el tercero, etc., los que lo montan en cólera, y reflejándose sobre el instinto agresor le excitan ó sublevan para la ejecución del homicidio. El acto, pues, es determinado, particular, relativo, y además reflejo ó indirecto. Otro tanto sucede cuando son otros los móviles pasionales."

"En el *estado no responsable* el acto es de intención absoluta y directa. El monomaníaco homicida, por ejemplo, mata por matar, se siente impulsado por una tendencia sangrienta, y no habiendo delirio que determine ó singularice á la víctima, lo mismo lo da una persona que otra, lo mismo mata á Juan que á Pedro. Se arroja sobre el primero que se le presenta; tal vez inmola á los objetos hasta la sazón más queridos de su alma; á su padre, á su madre, á sus hijos, á su esposa, y á su mejor amigo y bienhechor. Nadie está seguro á su lado. El instinto que le empuja es el de la destrucción, no excitado por otro instinto ó sentimiento; al contrario, impulsado por sí mismo, por ser el que está enfermo, el que está loco; se siente combatido por los demás instintos y sentimientos y por la reflexión, y sin embargo, arrastra al sujeto á perpetrar el homicidio. Lo que digo de este acto es aplicable á los demás. El acto es, pues, en estos casos, absoluto y directo.

Esta base también puede extraviarnos en algunos casos. Supongamos que se trata de un monómano homicida, y que conforme se le había de presentar otro, se le pone delante un sujeto que le ha ofendido; el loco le mata, como hubiera matado á cualquier otro individuo; obra de una manera directa, sí, pero es imposible distinguirle en este caso del criminal, si sólo atendemos al criterio establecido en esta base.

"*Séptima base*—Se encuentra también un carácter diferencial entre la monomanía homicida y la pasión que conduce al asesinato, en la discordancia que reina entre esa tendencia sangrienta y las ideas y voluntad del sujeto.

"El hombre que, movido de una pasión, atenta contra los días de otro, no sólo atenta con la acción, sino con un pensamiento y con su voluntad, tanto más decidida, cuanto más intensa es la pasión que le domina. Jamás el asesino pide que le aten; jamás se esfuerza en destruír su tendencia al derramamiento de sangre; jamás se horroriza de sí mismo antes de la perpetración del crimen; jamás le asaltan pensamientos virtuosos ó contrarios á su resolución, como no sean los de los remordimientos, que se anticipan á veces á las malas acciones, ó los del justo temor que infunde, cuando no la justicia divina,

la justicia humana con sus cárceles, sus presidios y sus cadalsos. Si hay algo que enfrene su brazo furibundo y armado, no es la moral, ni la religión; no es ningún sentimiento tierno ó generoso; ninguna idea del bien; es el deseo de conciliar su venganza, la satisfacción de su cruento deseo con su seguridad, con la impunidad de su crimen, lo que tal vez le contenga.

Todo lo contrario sucede en los monomaníacos, ó por lo menos en no pocos de ellos. En los casos anteriormente expuestos los hemos visto, cuyos pensamientos y voluntad estaban diametralmente opuestos á su tendencia sanguinaria. La sirvienta de que os hablé hace un momento, en un caso de monomanía impulsiva, Catalina que pidió á la otra criada que no la dejase sola, y otros muchos casos que pudiéramos citar, son tipos de monomanías, en las que hay esa discordancia entre la tendencia al asesinato y las ideas y voluntad del que siente esa tendencia. No era el temor de verse en un cadalso; no eran los cálculos egoístas del asesino que medita ó titubea, lo que le hacía pedir socorro, lo que la alejaba de la ejecución de su crimen, cuya razón no concebía; eran las ideas de justicia que conservaba íntegras y libres de toda influencia corruptora; eran los sentimientos naturales de su corazón que, exentos de pasiones feroces, se rebelaban contra semejante tendencia; era el horror que le inspiraba su conato á la destrucción, tanto más terrible, cuanto más débil se sentía para dominarle y hacerse superior á sus tendencias horribles. Yo no diré que esa discordancia exista siempre; pues monomaníacos hay que están dominados de la idea del asesinato, de tal suerte, que toda su voluntad está empleada en la ejecución de tal acto, y nadie tiene conocimientos de tal idea y voluntad, hasta el momento mismo en que se ejecuta ó se intenta. Sin embargo, aun en estos casos, puede advertirse la diferencia cuando no bajo este punto de vista, bajo el de los demás que ya llevamos examinados. En esta clase de monomaníacos hay por lo común delirio; si ellos llegan á manifestar su idea, se ve inmediatamente que adolece su juicio de la falta de lógica natural.

Por último, puede también ser una base el modo de manifestarse un impulso agresivo, que conduzca á ejecutar un

acto penado por la ley. En *estado responsable*, suele ser el efecto de hábitos contraídos, ya en la misma serie de hechos, ya en dejarse dominar por los movimientos pasionales, al paso que, en el *estado no responsable*, el impulso que mueve al loco, ya que no sea siempre súbito, nunca es el resultado ni del hábito de hechos de igual clase, ni de condescendencia con el movimiento pasional; siendo muy frecuente que el loco de esta clase acabe por cometer un acto penado por la ley, después de horas, de días y acaso de años de lucha íntima, terrible entre esas tendencias agresivas y sus instintos y sentimientos cohibitivos y su reflexión que le da á conocer las funestas consecuencias de sus impulsos orgánicos." (Mata).

Estas dos últimas bases no necesitan comentario, pues ya su mismo autor establece que no pueden servir para todos los casos.

No quiero hablar de la manera como se conduce el autor de un delito en *estado responsable*, después de cometido el acto, respecto á su fuga, á los medios que emplea para eludir el condigno castigo, á sus remordimientos, etc., porque, si bien en muchas ocasiones hay notables diferencias, respecto de esas circunstancias, pueden dejar de presentarse. No siempre, en efecto, el verdadero criminal huye; no siempre trata de borrar las huellas de su crimen; no siempre se siente roído por los remordimientos. Tampoco se presenta siempre á la justicia por sí mismo el loco, después de cometido el acto. También, á veces, trata de burlar la acción de la ley, y no siempre permanece impávido é indiferente delante de su víctima. Puede haber comunidad de caracteres en esos dos estados bajo ese punto de vista.

Vemos, pues, que ninguna de las bases establecidas puede servir por sí sola para distinguir la pasión de la locura; pero asociadas unas con otras, tienen tánta fuerza, que difícilmente se presentará un caso que por ellas no se pueda resolver.

Establecidas estas siete bases que me servirán para fundar mi dictamen en cuanto á la responsabilidad de Braulio Ramos, permitidme antes, señores del Jurado, que vuelva á deciros con toda claridad lo que os dije ayer, y que deseo cons-

te en el acta de esta audiencia, respecto á mi intervención en este procedimiento criminal, que con justa razón preocupa á la sociedad. He venido á él llamado por el señor Juez, y á solicitud de los honorables caballeros Escobar y Vale, miembros del Jurado; he venido libre de toda preocupación, sorprendido por la magnitud de un hecho feroz, que pide un castigo proporcional á su ferocidad, tal como lo pide el Sr. Fiscal, si el matador es un asesino. La sociedad no podrá aceptar otra cosa; las personas que oyen hablar de 280 cuchilladas, se horripilan y exclaman: "fusilen á ese asesino! pronto, pronto! sin más formalidades!"

Os dije en la audiencia anterior que los médicos no tenemos derecho alguno á intervenir en la administración de la ley, porque esta función corresponde á los jueces; nitampoco tenemos que decidir acerca de lo que es necesario al bienestar público, que es obra del legislador; nuestro único cargo es ocuparnos del hombre, no del ciudadano. Pero es evidente que tenemos derecho á declarar que la naturaleza de un crimen envuelve dos elementos principales: primero, el conocimiento de que un acto es contrario á la ley, y segundo, la voluntad para hacerlo ó evitar su comisión; para indicar que las enfermedades mentales pueden quebrantar ambas facultades ó sólo una de ellas; para demostrar que un acto como el de Braulio Ramos no corresponde á un estado normal y fisiológico. No creo que pueda encontrarse en los anales del crimen un caso semejante.

Veamos, mediante una cuidadosa aplicación de estas bases de la responsabilidad, cuáles corresponden á Braulio Ramos.

En el homicidio y encarnizamiento de Ramos con el cadáver de Avendaño no hay *razón moral*, *no hay un motivo*, *un por qué*, que explique el acto. En el expediente no aparece una sola palabra sobre un hecho que se ha traído al debate, y que Ramos dice es una falsedad inventada á última hora. El acusado dice que su hermana vivía con Avendaño desde 1905, es decir, hace tres años, á contentamiento de toda su familia; que era la mujer de Avendaño y como tál se le tenía. El señor Fiscal nos dice que el móvil del delito fue aquí el honor cas-

tellano de Ramos ofendido por Avendaño. Esto es inaceptable, señores del Jurado, y no me detengo un minuto á destruír tan débil considerando. A los tres años de vida matrimonial, Ramos cae en la cuenta de su dignidad y de su honor ofendidos y resuelve vengarse! Nadie acepta esto, tratándose de personas de la condición de Ramos, que es la de casi todos los habitantes de los pueblos de la República. Si esto hubiese sucedido en los días del rapto amoroso, todavía podría tomarse á lo serio; hoy no tiene ningún valor y creo que los señores del Jurado no aceptarán esta especie como *razón moral* del homicidio de Avendaño.

En este espeluznante acontecimiento, que dejará huellas y quizá doctrina racional para sus semejantes, *no hay historia*. No hay hechos que preparen el terreno; no hay hechos que acompañen este conato de homicidio, formando parte de la acción delincuente. Ramos venía un jueves Santo de la población de Pacho para su casa, sin ninguna arma; el machete con que dio muerte á su cuñado no era suyo; esta arma se encontraba oculta debajo de una cama en la casa donde se trabó la riña, y no fue sino por la circunstancia de haber caído Ramos al suelo que éste percibió el machete. Sin esta circunstancia el machete no habría salido á luz ni habría tenido lugar el sangriento drama. Tampoco hay hechos subsiguientes enlazados con esta alevosía. No se ve en Ramos ninguna idea, acto ni medida para consumar el crimen en otra ocasión anterior. No hay, pues, historia, que es el segundo carácter distintivo de la locura.

El hecho del acusado está *aislado*. En su vida anterior no se encuentra ningún hecho que revele sus tendencias feroces. No hay ningún plan, ningún *proyecto* anterior ni actual, ningún *cómplice*. El impulso sanguinario es súbito, improvisado; no tiene idea ni pensamiento que lo engendre. Es *absoluto*, no sólo por carecer de razón moral sino porque se dirige á su cuñado, como lo hubiera hecho á otro cualquiera. Es además *directo*, pues es el instinto de la agresión enferma el que lo mueve, sin idea que le excite y sin que haya otro instinto ó sentimiento lastimado que lo empuje. Mata por matar, por sa-

tisfacer esa volición de su instinto agresor engendrada espontáneamente, sin que aparezca el amor propio ofendido ni el orgullo lastimado.

Ramos no llegó al horrible encarnizamiento por repetición de actos, de halagos de instinto ni de sentimiento alguno, ni por grados de hábitos análogos; sintió bruscamente su impulso, como sucede en la neurosis epiléptica.

Por último, Ramos se entrega á la justicia á la voz de un amigo que se lo ordena; no huye ni oculta el arma. Se retira á su casa poco á poco gritando que ha matado á Avendaño, es decir, llamando á la justicia, cuando pudo, en aquellas soledades, con sólo andar unos pocos pasos, ponerse á salvo de ella con toda seguridad, en aquella hora de la noche. Ramos interpelado por Cruz Calderón, que pasaba en esos momentos, levanta el machete y le abre la cabeza, y sigue como fiera sin pensar en nadie ni en nada; se encuentra con Gaitán y le dice que lo matará con el mismo gusto que mató á Avendaño. Se detiene en la puerta de la casa de su madre y de allí pasa á las manos de la justicia que lo tiene hoy en este lugar y lo llama á la última pena.

Vemos, pues, que el criterio de los tratadistas en el presente caso no deja lugar á duda y que reúne casi todas las bases de los estados *no responsables*.

Este criterio, unido al conmemorativo del acusado, á los síntomas físicos y psíquicos que presenta y á la enormidad de la crueldad para con un compañero, que fue á veces su amigo, deben bastaros, señores del Jurado, para admitir en el fondo de vuestras conciencias que Ramos es un enfermo; que no es un hombre normal; que es un degenerado.

Me corresponde ahora, y este es mi deber, emitir mi opinión sin temor de género alguno, por contraria que sea á la de los honorables caballeros que han intervenido en este proceso y á la del público en general. "El desgraciado prometido de antemano á la locura por una organización defectuosa ó por un vicio hereditario, vuelto loco por la miseria ó por una decepción violenta que reacciona sobre su cerebro enfermo, no tiene en el mundo otro amigo que el médico...."

"El mismo valor que hace arrostrar á éste los peligros de una epidemia, debe sostenerle en su deber y hacerle arrostrar los ataques de las lenguas viperinas. Ni los gritos del pueblo que reclama ejecuciones, ni la severidad de los magistrados despreciando la verdad científica, deben apartarle de su tarea de sabio y su deber de testigo. Su obligación es declarar la verdad; que la sociedad haga de ella después lo que más le cuadre." (Conolly).

Para decir la verdad y que ésta sea perfectamente comprendida por todos, considero indispensable hacer un estudio breve del sistema nervioso en el hombre, antes de abordar el complicado problema que me he planteado al deciros que Braulio Ramos no es un hombre normal; que es un degenerado ó un enfermo. Comprendo que para mi distinguido colega, el Dr. Serrano, que hace parte del Jurado, esto es innecesario; pero no sucede lo mismo con los Sres. Escobar y Vale, quienes, justamente por no ser médicos, me han hecho el honor de consultarme, y debido á ellos me encuentro en esta, para mí, difícil situación, en donde quisiera tener las aptitudes suficientes para satisfacer ampliamente las legítimas exigencias de su acertado criterio. Pero, ya que incurrí en la osadía de aceptar el cargo, pido que se me perdone mi cansada, pero necesaria exposición, que, como mía, sus defectos sólo á mí alcanzan; no á ellos. Mis palabras servirán de fondo oscuro, sobre el cual va á brillar la verdad científica con todo su poder, dejando á otros más competentes, pero quizá menos humanitarios, sostener la necesidad de fusilar á un desgraciado enfermo en defensa de la sociedad.

El sistema nervioso central, se compone de una masa voluminosa de sustancia nerviosa, á la vez blanca y gris, que ocupa la cavidad del cráneo y el canal neural de la columna vertebral. Estas dos sustancias no difieren solamente por su aspecto, su situación, sus atribuciones funcionales, su consistencia, sino también por su estructura. La sustancia blanca sólo posee fibras nerviosas; la sustancia gris contiene fibras y células nerviosas.

Las células nerviosas, ó sean los centros receptores de las

impresiones periféricas, centros de emisión de las incitaciones motrices, y centros asimiladores de los fenómenos que forman la vida psíquica, constituyen el elemento fundamental del eje encéfalo-medular. Ellas con sus prolongamientos constituyen las *neuronas*, que son centros de actividad; ellas nos dan la explicación de un gran número de fenómenos fisiológicos y patoógicos de reciente adquisición, como el sueño, del cual se dice, que tiene por causa la retracción de los prolongamientos de las células del sensorio, ó sea el aislamiento de ellas entre sí; el sueño se produciría, dicen, al momento de una retracción, y la vigilia al momento en que los contactos momentáneamente perdidos se restablecen por causa de la vuelta de esos prolongamientos á sus dimensiones primitivas. Wiedersheim ha demostrado en el cerebro de la *Leptodera hialina* que las células nerviosas no son inmóviles, sino que presentan cambios de forma y movimientos variados.

Esta teoría histológica del sueño normal, se aplica igualmente al sueño hipnótico y al sueño provocado por las sustancias medicamentosas. En estos casos, como en aquél, la suspensión de toda la vida intelectual, que caracteriza el sueño, proviene de que todos los prolongamientos protoplásmicos de las células sensitivo-sensoriales de la corteza cerebral se han retraído, se han acortado y han perdido todo contacto con las arborizaciones de los *ejes cilíndricos* que, al estado de vigilia, les llevan incesantemente las excitaciones de toda especie, tomadas en el mundo exterior.

El profesor Tanzi ha demostrado que las células nerviosas, de igual modo que las células de otros órganos, se hipertrofian por el trabajo repetido. Entre ellas se encuentran las células piramidales, cuya constitución especial por una parte, y el hecho de no encontrarse sino en la corteza cerebral, han hecho dar á ellas el nombre de *células psíquicas*. Estas células existen en todos los vertebrados; pero á medida que se desciende en la escala zoológica se hacen más pequeñas y más sencillas.

No se ha encontrado diferencia *esencial* ni en la forma ni en la composición química, entre el cerebro del hombre y el de

los animales; aunque las diferencias sean grandes, sólo consisten en grados. El hombre no tiene preeminencia absoluta sobre el animal; su superioridad intelectual sobre este último no es más que relativa; él no tiene facultad intelectual privilegiada; la causa natural y necesaria de la perfección de las facultades del hombre, está en el desarrollo más perfecto del órgano material de la inteligencia y en él reside la actividad del alma.

En los animales llamamos *instinto* á las manifestaciones de su inteligencia, sin poder comprender satisfactoriamente—lo digo por mí, ignorante en estudios psicológicos,—lo que significa esta palabra, que según el Dr. Weinland es "una pereza de espíritu, para ahorrarnos los esfuerzos que exige el estudio penoso del alma animal"; ó como dice el inglés Lewes "es una de aquellas palabras que ocultan á los hombres su ignorancia."

El animal reflexiona, piensa, adquiere experiencia, se acuerda de lo pasado, prevé el porvenir, siente como el hombre, y no es difícil demostrar que lo que se ha creído un instinto ciego en el animal, es el resultado de la inteligencia. Negar las facultades intelectuales de los animales sería una locura: sienten, tienen ideas, juzgan y comparan, eligen y deliberan, tienen memoria, demuestran amor, odio y venganza, y muchas veces sus sentidos son más delicados que los nuéstros. El perro tiene una inteligencia y una habilidad que sorprende; estos animales se pasean solos y sin dueño, entran á las casas que conocen, cuando pierden de vista á su amo corren, llegan á una calle y se detienen, fijan su vista en distintas direcciones y vuelven á correr hasta que encuentran lo que buscan. ¿Quién no ha observado esto? ¿Quién no ha observado la fidelidad del perro, que después de ser pateado por su amo, vuelve cariñoso á éste tan pronto como le llama? El ladra de un modo distinto cuando está alegre ó furioso. La zorra no persigue á las gallinas en los corrales, en el momento mismo que sabe que los amos y los criados están ausentes, por sólo el instinto, sino deliberadamente. Los animales más viejos son más prudentes que los jóvenes, por experiencia y no por instinto. ¿Por qué no tienen miedo los pájaros á quienes se caza (gorrio-

nes ó copetones) á las personas que no llevan escopeta? ¿Qué es el gobierno de los perros en los establecimientos de Norte América? El elefante, los delfines, el castor, las cornejas, las golondrinas, los patos salvajes, etc., nos dan, á cada paso, pruebas de que tienen reflexión y juicio. En algunos animales hay tánta reflexión y astucia, que de estas cualidades hemos hecho un proverbio que nadie ignora. "Es muy zorro," se dice de un hombre muy hábil, y esto nos pone en guardia. ¿Qué significa todo esto? Por otra parte, observamos que los idiotas, que son también criaturas humanas, son *inferiores* á los animales; tienen poca memoria y menos imaginación; parecen incapaces de recordar el pasado ni prever el porvenir; nada les hace salir de su apatía, á no ser el hambre. Los animales también tienen la facultad de comunicarse sus ideas, por un lenguaje que, no por dejar nosotros de conocer, podemos negar.

Es por el sistema nervioso, por los sentidos, por los conductores centrípetos, que el movimiento exterior bajo sus diferentes formas, luz, calor, etc., impresiona el organismo y penetra en él. Es en el sistema nervioso, en la sustancia gris, ganglionar, dondequiera que se encuentre, que se almacena este movimiento. Es por el sistema nervioso, por sus innumerables ramificaciones centrífugas, que el movimiento se transporta al lugar necesario; á los músculos de la laringe para hacernos hablar; á los de los miembros para ejecutar movimientos. El sistema nervioso es, pues, un medio interior, cuya intervención es necesaria en todas las funciones. Pero es falso el sostener y decir que él preside á todo. Esta dirección única de todo no pertenece sino á la vida misma, que centraliza todo. Con él, solamente, no se puede explicar la unidad de la vida. ¿Cuál es y en dónde está la célula que gobierna el todo? Del mismo modo que todos los aparatos y tejidos, el sistema nervioso es complejo y múltiple. El no tiene su principio de unidad sino en la fuerza superior que llamamos la vida.

En él hay dos órdenes de acción: acciones directas, que van de una célula cualquiera á la periferie, ó de la periferie á una célula, y acciones más cortas que van de una célula á otra célula colocada más cerca de la periferie.

Al lado de la acción motriz se coloca habitualmente la acción sensitiva. Cuando se excita un nervio en la periferie, la impresión es trasmitida á las células. Esa impresión puede detenerse en los primeros centros que encuentre, almacenarse ó reflejarse. Puede ir aún más lejos, llegar hasta las células cerebrales y allí dar lugar á una sensación. Esa sensación da lugar á una idea, á un pensamiento, y determina casi siempre una acción. Pero, ¿por qué tal propiedad fisiológica resulta de tal ó cuál textura celular, de tal ó cuál constitución de medio, de tal ó cuál condición física? Estas relaciones de causa establecen una dificultad invencible hasta el día. *La esencia ó el por qué* de las cosas no lo conocemos, porque la misma experiencia nos ha probado que el espíritu humano no puede ir más allá de las causas cercanas ó de las condiciones de existencia de los fenómenos.

Y una vez que la importancia de esta causa criminal me ha obligado á entrar en el campo de la psicología, campo del todo desconocido para mí, creo necesario hacer algunas consideraciones de doctrina por creer que la ciencia sin doctrina no es posible; ella se reduciría á una serie de hechos sin orden y sin síntesis alguna. No se puede comprender que exista un hombre culto sin doctrina. Buena ó mala debe tener alguna, porque la indiferencia por la verdad es algo peor que el error, y esa indiferencia es la herida mortal de nuestra época. El error es susceptible de desaparecer con los hechos; la indiferencia desalienta y conduce al escepticismo. Y el escepticismo es la nada.

La doctrina de la unidad de las fuerzas físicas vitales é intelectuales, tan en boga, no es otra cosa que la expresión del materialismo contemporáneo, y ella encierra la negación de toda creencia. Según ella, todo es reductible á la materia y al movimiento; nada se pierde, nada se crea; todo es transformación de esa materia y de ese movimiento.

Pero todo esto es una mera hipótesis, aun para aquellos que propagan la doctrina.

El pensamiento, como la sensación, no puede considerarse como movimiento vibratorio, como fenómeno *físico-químico*.

Pascal, el sabio, el filósofo y el más grande de los físicos lo decía: " De todos los cuerpos reunidos no se puede hacer brotar la más pequeña idea; eso es imposible y de otro orden."

¿En dónde se puede encontrar en el mundo físico el análogo de la voluntad humana con sus espléndidos atributos de libertad y de responsabilidad moral?

Todo es fatal, todo es matemático é inconsciente en las transformaciones del movimiento, y esta fatalidad es la condición misma que hace de la física una ciencia tal como es, una ciencia exacta y matemática.

El hombre, al contrario, obra con su voluntad; tiene noción del bien y del mal, se determina á hacer lo uno ó lo otro y tiene la responsabilidad de su determinación.

De cualquier modo que sea, con todo lo que se diga, con todos los progresos que haga la ciencia, jamás podrá demostrarse que los hombres no son más libres que el suelo que pisan; que no tienen más mérito para ejecutar sus actos que los elementos materiales de que se sirven.

La correlación de las fuerzas físicas es absolutamente inaplicable á los fenómenos intelectuales y morales. Todo no es reductible á materia y á movimiento, y de la misma manera que detrás de los fenómenos físicos se admite una fuerza, que es la fuerza física, ó sea el movimiento; así, detrás de los fenómenos *psíquicos*, es preciso admitir otra fuerza absolutamente distinta de la primera, por naturaleza y por esencia; es esta fuerza psíquica, fuerza personal, libre y espiritual, lo que llamamos alma, y ella es, como lo ha dicho admirablemente Bossuet, " la que nos hace sentir, razonar y querer."

Es preciso separar en el hombre el principio de la vida y el principio del pensamiento. La vida es común á todo el reino animal y vegetal, y es susceptible de grados en número casi infinito. El principio del pensamiento estará siempre separado por un abismo infranqueable del resto de la creación.

VI

DELINCUENTE NATO, LOCO MORAL Ó EPILÉPTICO

Vuelvo á pediros excusas, señores, si es que ya he fatigado vuestra paciencia con mi largo batallar en favor de la VERDAD CIENTÍFICA, que va abriéndose paso poco á poco y que espero penetre á vuestras conciencias, sin otra aspiración que alcanzar la victoria, que siempre, fiel á aquélla, vendrá á redimir de muerte afrentosa, ya cercana y casi inevitable, á este desgraciado enfermo, á quien la naturaleza con sus leyes inflexibles y bárbaras, que no conocen moral ni *benevolencia*, vino á dotar con una lesión orgánica patente y visible en su frente; probablemente aquí, en estas tres cicatrices *de tres centímetros de longitud cada una*, y que veis desde el asiento que ocupáis, vamos á encontrar la razón, la causa, el móvil, los antecedentes, el plan y la conducta posterior del acusado, que el jueves Santo, viniendo de Pacho, en donde había pasado la mayor parte del día frecuentando la iglesia como es la costumbre entre nosotros, llega sin arma alguna á la casa de su cuñado Avendaño, y tiene lugar la horrible carnicería que conocéis, en manos de este *hombre tigre!* (Véase el grabado).

En el espinoso camino que voy á recorrer con el temor de mi incapacidad, daré el primer paso, apoyado en la *antropología*, ó mejor dicho, la *antropografía*, nombres que, con sólo pronunciarse, hacen estremecer á los hombres que desdeñan el estudio de la historia natural de ellos mismos; que viven contentos y satisfechos con su ignorancia atrincherada, y al oír los nombres de Lamarck, de Darwin y Lombroso, miran con altivo desdén al expositor y con humanitaria fruición lo relegan á los antros infernales, exclamando: " Ese es un ateo, no oigamos sus errores! pero, felizmente para el acusado, sus jueces pertenecen á otra clase social; ellos, hombres intelectuales, tienen interés en oír la verdad, en llevar luz á sus conciencias, y saben que lo único que me anima en estos momentos, en que ofrezco entregar al desgraciado 365 días útiles y una laringe de fierro, es un sentimiento de caridad vivo y profundo por quien en estos momentos no tiene otra esperanza ni

otro consuelo que el auxilio de la ciencia que encontráis, no en mí, pero sí en ese centenar de libros que he traído al debate. Lo que me hace discutir con ardor y con angustia el dictamen pericial de mis colegas, es que sobre ese dictamen oficial y juramentado, el señor Fiscal ha establecido la gravedad del crimen, la premeditación y las demás circunstancias del asesinato, la responsabilidad moral del reo, y, por último, habla el inteligente Dr. Cajiao á la conciencia del Jurado en el sentido de fortalecerlo para que no trepide ante la gravedad del veredicto.

Paréceme ver, al oír esto, entre los tristes y fríos muros del Panóptico, cierto festín de carne humana, en que la víctima, Ignacio Gutiérrez, allí destrozada con toda la crueldad imaginable, que desgarraba el alma de los concurrentes detenidos allí por orden superior, después de TRES descargas acompasadas, dejó en mi mente el más doloroso recuerdo, la más triste enseñanza y el firme propósito de combatir una pena y un castigo que de una manera clara, imperativa, prohibe la más sabia legislación del mundo! El Decálogo, que en cada una de sus sabias palabras contiene todo aquello que los hombres no hemos podido armonizar en el curso de los siglos, dice: "EL QUINTO MANDAMIENTO, NO MATAR." Y luégo, que para aquellos que sostienen que el poder social tiene el derecho de imponer la pena de muerte, ésta para que sea legítima debe tener dos condiciones: que sea *justa*, es decir, merecida y proporcionada á la vez á la gravedad del delito, y á la *culpabilidad del delincuente;* que sea *necesaria*, es decir, indispensable para garantizar la conservación de la sociedad en que se ha cometido el delito.

Ninguna, absolutamente ninguna de estas condiciones reúne el caso que estudiamos, y que, como vengo demostrando, corresponde á un estado patológico. No puedo convenir con la argumentación que el señor Agente del Ministerio Público hace, al decir que no habiendo un asilo para encerrar al *hombre tigre*, como lo he llamado desde el primer momento en esta audiencia, se le debe quitar la vida, para que no cometa actos impulsivos semejantes!

No me detengo á pulverizar esta exagerada proposición que rechazan las más simples nociones de justicia y de caridad cristiana. Todos los que me hacen el honor de escucharme tendrán el derecho de unirse conmigo y preguntar si por la falta de asilos se debe quitar la vida á los enfermos peligrosos; y ¿qué debemos hacer en lo sucesivo con la más aflictiva dolencia que tenemos en el país, entre miles de desgraciados, que conforme á la ciencia, son también peligrosos?

El acusado, no teniendo medios de fortuna para proporcionarse un asilo seguro que lo librara de la pena que le espera, conforme establece el Sr. Fiscal, vendría á confirmar lo que es á veces la sanción jurídica:

Viste de oro el delito, y sin ofensa de nadie
Se romperá en él el asta poderosa
De la Justicia; vístelo de harapos,
Y una débil pajilla en manos de un pigmeo
Lo herirá.

(SHAKESPEARE—*El Rey Lear*, acto IV)

Sabed, señores, que todos los cuerpos del espacio juntos y todos los espíritus juntos y las producciones juntas de todos los espíritus, valen menos que el menor movimiento de caridad.

Al entrar en el campo antropológico quiero traer á la memoria las palabras de Blas Pascal, el desinteresado, el caritativo, el puro y el primero que introdujo en la defensa de la verdad, el ardor y la angustia:

"Censuro igualmente á los que sistemáticamente alaban al hombre, á los que le censuran y á los que toman todo á broma; no puedo aprobar sino á los que *investigan angustiados.*"

Personas hay que, con sólo hojear un compendio de *antropología* se lanzan á refutarla, sin pensar que ella principió á desarrollarse con los trabajos de Lamarck hace más de un siglo y que los más eminentes sabios, siguiendo su luminosa huella han agotado su existencia en las más arduas investigaciones sobre la anatomía comparada, la etnografía, la lingüística, la pre-historia de nuestra especie, sin haber llegado aún

á su completo desarrollo. Oyen hablar, estos pseudo-sabios, de la asimetría de la cara y concluyen con cierta sonrisa de burla, que la nariz curva ó la boca grande es signo de degeneración, y que, no obstante, existen sabios y hombres perfectos con tales anomalías, y, por de contado, se colocan en sus sienes los laureles del vencedor, y gritan "nada tiene que hacer la antropología delante de los actos humanos." El lugar qne ocupa el hombre en el mundo animal; su origen; el monogenismo y el poligenismo; los caracteres anatómicos, morfológicos y fisiológicos de las razas; la antropología pre-histórica y la etnografía, todo ese vano arsenal se echa á un lado, y si el hombre quebranta la ley, se le debe castigar y fusilar! ¡Qué importa la ciencia delante de la venganza social que pide sangre, aunque sea sangre inocente!!!

No, señores, nó; ya es tiempo de cambiar las viejas tradiciones y escuchar la verdad científica.

Ella nos dice, que en el hombre desde los primeros días de su vida existen hábitos innatos ó sean predisposiciones á ejecutar unos actos más bien que otros. "Ciertos niños, dice Moreau (*De l'homicide chez les enfants*, *1882*), no pueden esperar un momento á que se les dé ó se haga lo que piden, sin entrar en una cólera extraña y violenta."

Montaigne ha dicho que la *mentira* y *la obstinación* crecen en los niños tanto como su cuerpo. El sentido moral les falta. Para ellos, lo bueno y lo malo es aquello que se les permite ó prohibe por el padre ó la madre; pero no sienten por sí mismos qué es lo bueno y lo malo; la idea de la justicia, el sentimiento de la propiedad, la noción del bien y del mal, en una palabra, el sentido moral surge en él, después de haber experimentado el dolor de la pena por haber violado ciertas normas. Ellos carecen de piedad, y *la crueldad* es uno de los caracteres más comunes en esa edad. El niño se deleita en agujerear á los insectos, en ahogar á las moscas, en asfixiar á los pájaros, empleando á veces medios de refinada crueldad, tales como el echar cera derretida sobre los escarabajos y matapiojos, el arrancarles las alas y las patas, prolongando de este modo su agonía por espacio de mucho tiempo. La *pereza inte-*

lectual y *física* que no excluye la actividad para los placeres y los juegos, es otro carácter de los niños; son *vanidosos*, tienen *tendencias obscenas*, aun cuando limitadas por su incompleto desarrollo. En todos los asilos hay niños que desde la edad de tres ó cuatro años se entregan al onanismo; los amores anómalos y monstruosos, lo mismo que casi todas las tendencias criminales, han tenido sus comienzos en la primera edad.

Estas conclusiones han sido confirmadas por investigaciones hechas comparativamente en niños verdaderamente criminales, y en niños de los asilos, con el objeto de comprobar si en los primeros se encuentran las mismas anomalías físicas que en los criminales adultos, y en qué proporción se hallaban comparándolas con las de los niños normales.

En efecto, en un estudio verificado sobre 79 delincuentes menores, 40 de ellos ladrones, resultó que 47 presentaban lo que llamamos *tipo criminal* ó sea tres ó más caracteres anormales degenerativos, existentes á la vez en el mismo individuo, como orejas en asa, frente pequeña, mandíbula grande, pómulos y senos frontales salientes, formas craneanas anormales, asimetría facial: es decir, que se encontró casi en un 59 por 100; además, en el 46 por 100 existían influencias hereditarias, alcoholismo, locura, etc.; sin embargo una parte considerable de tales criminales, á saber, el 54 por 100, no presentaban acentuadas anomalías hereditarias.

Examinando en cambio 160 niños de los asilos, se encontró en el 44 por 100 tendencias morales anómalas, como inquietud, mentira, etc., y en el 17 por 100, hurto y lascivia; en éstos, los caracteres degenerativos señalados más arriba se presentaban en el duplo (69 por 100) que en aquellos que no tenían ninguna anomalía (30 por 100); la herencia, la descendencia de padres alcoholistas, epilépticos, etc., existía en el 52 por 100 de los primeros, y en el 15 por 100 de los segundos.

Es, por tanto, probable que la anomalía física coincida desde la infancia con las tendencias inmorales; mas esta coincidencia no excluye la posibilidad de una transformación favorable.

El desarrollo moral del hombre guarda relación con su desarrollo físico y anatómico, y en el desarrollo inicial de su psicología individual se presentan las tendencias, de crueldad, venganza, celos, obscenidad, pereza, etc., propias de la humanidad primitiva, las cuales dependen de una análoga situación de las cosas, ó sea de la deficiencia ó de la carencia completa del sentido moral.

La conciencia moral se va formando poco á poco en los niños por miedo, por hábito, por interés, por amor propio, y principalmente por la fuerza del ejemplo, por una acción refleja de la inteligencia que se va desarrollando, y, finalmente, por la madurez de los órganos. Cuando todos estos influjos no obren de una manera suficiente, ú obren de modo pernicioso, ó cuando los individuos sean refractarios á ellos, por suspensión de desarrollo, ó por enfermedad congénita ó adquirida, no tiene lugar la transformación benéfica de la psiquis infantil en la psiquis de un adulto. Y entonces tenemos el estado que podríamos llamar de infancia moral prolongada de los delincuentes natos y de los locos morales.

Al contrario, cuando esos influjos obren de una manera activa y benéfica sobre los hábitos innatos del niño, la transformación se verifica de una manera rápida y casi sorprendente, y así encontramos en la psiquis de un niño la psiquis de un adulto con toda su fuerza y potencia.

Serían innumerables los casos que podría presentaros para sostener esta verdad. Os diré que Pascal, siendo un niño, sorprendía por sus talentos como matemático; con un carbón resolvía en las paredes de las calles los grandes problemas; Mozart, á los ocho años, era un genio musical; Víctor Hugo, traducía del latín, á los nueve años, á Tácito y á Aristóteles, que eran sus autores predilectos; á los diez, hacía versos que llamaban la atención de sus lectores, y á los diecisiete empezaba sus triunfos como poeta, mereciendo que Chateaubriand lo llamara el *niño sublime*, y que Luis XVIII lo tuviera en sus mercedes como el Señor y el Vencedor en el concurso de la "Academia de los Juegos Florales de Tolosa"; Dante, á los doce años, asombró con su soneto inmortal. Y, aquí mismo, se-

ñores, en nuestra familia colombiana, y en estos mismos momentos, ¿no vemos al niño Angel María Céspedes Zapata, insigne poeta que acaba de obtener un triunfo increíble sobre centenares de hombres intelectuales? ¿No hemos visto á Guillermo Manrique Terán, poeta á los seis y medio años, sorprendiendo á todos? ¿No han nacido poetas Ismael Enrique Arciniegas y Julio Flórez, y músico sublime Emilio Murillo?

Luego es evidente que existen en el hombre hábitos innatos de distinto género, y no comprendo por qué si los admitimos en el camino del bien los hemos de negar en el camino del mal, sin fundamento alguno.

" El hurto, el incesto, el infanticidio, el parricidio y homicidio son actos que han tenido su puesto entre las acciones virtuosas," ha dicho Pascal; y en efecto, nosotros los hemos encontrado como manifestaciones normales entre los pueblos primitivos y entre los salvajes. Gracias al progreso realizado en la evolución del sentido moral, hoy son reprobados como delitos y ya no son cometidos, sino por un escaso número de individuos, á los cuales consideramos y tratamos como " criminales." (Ferrero).

La escuela clásica del derecho penal y las escuelas filosóficas espiritualistas admiten que los criminales están dotados, excepto en ciertos casos extremos, de inteligencia y de sentimientos iguales á los de los hombres normales, y que, por tanto, ejecutan el mal por un acto consciente y libre de voluntad perversa; todo el sistema penal actual toma, pues, como base de la pena el acto material delictuoso, castigando al autor del mismo con arreglo á la gravedad de ese acto.

Por el contrario, la escuela positiva del derecho penal sostiene que las malas tendencias de esos individuos son una consecuencia de su organización física y psíquica, la cual es esencialmente diversa de la del hombre normal; por lo que dicha escuela, en vez de estudiar el delito abstracto, estudia al delincuente en su morfología y en sus varias funciones, comparándolas con las de los hombres normales.

La antropología criminal ha reconocido, pues, en el hombre delincuente, máxime en su tipo más característico, una

multitud de caracteres anormales, muchos de los cuales tienen significación *atávica*, por cuanto reproducen las formas propias de los antepasados del hombre, aun de los prehumanos; como, por ejemplo, entre los caracteres anatómicos, la fosita occipital, la mandíbula voluminosa, los pómulos y los senos frontales salientes, la estenocrotafia, etc.; y entre los caracteres funcionales, la surdez motoria y sensorial, la hipoestesia, la analgesia, la sensibilidad meteórica y magnética.

Y comoquiera que á estos caracteres atávicos se asocian manifestaciones y tendencias criminosas, y éstas son, según hemos visto, normales y frecuentísimas en los animales y en los pueblos primitivos y salvajes, es lícito concluír que también en los criminales son *naturales* estas tendencias en el sentido de que dependen necesariamente de su organización, análoga por inferioridad de estructura y de funciones físicas y psíquicas á las de los pueblos primitivos y de los salvajes, y algunas veces á la de los animales.

Estos retrocesos atávicos de la morfología y de la psicología individuales se atribuyen comúnmente á la *degeneración*, que es una desviación del tipo normal transmisible á los descendientes. Este fenómeno puede provenir de lo siguiente: que debido precisamente á la paralización de desarrollo, algunos órganos, especialmente los centros psíquicos, nutridos de una manera imperfecta, ofrecen á las acciones externas un *locus minoris resistentiæ*, sobre el cual pueden las mismas producir fenómenos, ora simplemente morbosos, ora atávicos.

La aplicación más importante y más nueva de tal influjo de la enfermedad sobre las manifestaciones degenerativas atávicas, se refiere á la epilepsia, es decir, á las perturbaciones de estructura y de funcionabilidad de los centros superiores; ella es la causa primera, más frecuente y profunda de la criminalidad; la enfermedad, especialmente durante el período fetal, alterando el desarrollo del sistema nervioso central, haría retroceder al individuo á las formas somáticas y psíquicas propias de los antepasados. Por consiguiente, la epilepsia no es contradictoria con el atavismo, sino que, antes bien, lo incluye; y en efecto, hace ya muchísimo tiempo que se han observado en los epilépticos hábitos animales (ladrar, morder, etc.)

Además de este doble género de causas *degenerativas* y *morbosas* que son intrínsecas al delincuente, la *escuela positiva* de derecho penal reconoce muchas otras que dependen de factores físicos, económicos y sociales, causas que estudiaremos detalladamente al ocuparnos de la *etiología del delito*, por ser necesario en el presente caso.

El estudio antropológico del *delincuente nato* debe partir de los primeros caracteres físicos fundamentales, principiando por el cráneo para concluír en las alteraciones viscerales. Largo sería entrar en estos pormenores que, respecto al matador Ramos, ya he mencionado al principio, cuando revisámos su aspecto general, y os dije que no presentaba anomalías ni asimetrías suficientes para clasificarlo entre los delincuentes natos. Su índice cefálico no presenta exageración alguna.

Llaman los antropologistas *índice cefálico* la relación centesimal entre los diámetros trasverso máximo y longitudinal máximo del cráneo, según la fórmula siguiente:

$$I = t \frac{(\text{diám. trasv.}) \times 100}{l\ (\text{diám. longit.})}$$

El resultado nos da una idea general de la forma del cráneo, porque cuanto más largo es el índice, más alargado es el cráneo, y cuanto más elevado sea el dicho índice, tanto más se aproxima el cráneo á la forma esférica. Justamente en atención á la altura del índice se han dividido los cráneos en:

Ultradolicocéfalos............	Indice	inf. á	66.
Dolicocéfalos...............	Id.	entre	66-75
Subdolicocéfalos..............	Id.	id.	75-77
Mesaticéfalos............	Id.	id.	77-80
Subbraquicéfalos............	Id.	id.	80-83
Braquicéfalos................	Id.	id.	83-90
Ultrabraquicéfalos............	Superior	á	90.

La nomenclatura antropológica de las principales deformaciones del cráneo es como sigue:

Macrocefalia, *cefalonia*, cráneo voluminoso, casi siempre redondeado, esto es, ultrabraquicéfalo; á veces, también larguísimo ó ultradolicocéfalo.

Microcefalia, cráneo de excesiva pequeñez, y casi siempre largo; á veces, corto y subredondo, con frente huída y estenocrotafia acentuadísima. Cuando la reducción del volumen craneal es ligera, tenemos la *submicrocefalia.* En la *microcefalia simple* ó *enanocefalia*, la cabeza es pequeña, pero proporcionada y sin más anomalías.

Escafocefalia, cráneo conformado á manera de techo ó de quilla de nave, á lo largo de la dirección media antero-posterior, con la frente y el occipucio prominentes, parietales muy estrechos, forma alargada. Cuando estos caracteres patológicos están poco acentuados, el cráneo se llama *subescafoidal.*

Plagiocefalia, cráneo oblicuo, ovalado por efecto de la asimetría de las dos semicurvas laterales, tanto en el cuadrante anterior del contorno (*plagiocefalia frontal*) como en el cuadrante posterior (*plag. occipital*).

Acrocefalia, cráneo largo, elevado en la región parietal y con frente inclinada hacia atrás.

Oxicefalia, cráneo corto, elevado en la región bregmática, con frente perpenticular ó también prominente hacia adelante.

Esfenocefalia, cráneo alargado, conformado á modo de cuna en la región bregmática, por sinostosis precoz de las fontanelas posteriores.

Ipsicefalia, cráneo con el vértice elevado en su conjunto y con disposición subescafoidal de la región parietal; la mayor parte de las veces la ipsicefalia se asocia con la estrechez de la región fronto-temporal ó ptérica, en cuyo caso resulta la *ipsiestonocefalia.*

Estenocrotafia, estrechez de la región frontal correspondiente á la inserción de los músculos temporales, con gran desarrollo de los arcos cigomáticos, forma losángica del vértice, casi siempre con reducción extraordinaria de los lóbulos frontales cerebrales.

Fracocefalia, cráneo ultrabroquicéfalo por exagerado desarrollo del diámetro trasversal correspondiente á la región temporo-fronto-parietal (stenón).

Platicefalia, cráneo con la bóveda aplanada y el vértice deprimido.

Clinocefalia, cimbocefalia, cráneo en la forma de silla por efecto de notable depresión circular de la región bregmática.

Trigonocefalia, cráneo de contorno subtriangular, efecto de la agudeza de la región frontal y anchura de ambas prominencias parietales.

Euricefalia, cabeza con cráneo estrecho, casi siempre ipsicefálico, y con cara muy larga; es la exageración del *eurignatismo* ó rostro alargado en los pómulos, propio de las razas mongólicas.

Hiperortognatia, cráneo con la frente pronunciada hacia adelante, de manera que sale más que la glabela y que la cara: esta deformación, causada casi siempre por la hidrocefalia, exagera el tipo infantil de la frente y el ortognatismo ó rostro ovalado con mandíbulas verticales, propio de las razas caucásicas.

Progenecismo, cráneo en que la parte inferior de la cara, ó sea la mandíbula, se proyecta hacia adelante, y la arcada alveolar inferior sale más que la superior, de suerte que los dientes de arriba no se encuentran con los de abajo; es una desviación morbosa del *prognatismo* ó rostro de mandíbulas salientes, propio de las razas negras.

El índice cefálico, y en general todas las medidas tomadas en el cráneo del esqueleto, son inferiores á las tomadas en la cabeza, revestida de partes blandas, en $1\frac{1}{2}$ á 2 centímetros próximamente.

Estas conclusiones, que á muchos les parecen rarezas, son hasta proverbiales; es más, los proverbios populares van más lejos que nosotros en señalar los caracteres fisonómicos de los criminales.

Citaré los más conocidos: "Poca barba y falta de color, no hay bajo el cielo peor." "Al hombre rojo y á la mujer barbuda, desde lejos se les saluda." "Líbrate de la mujer que tenga voz de hombre." "Dios me libre del hombre sin barba." Los piamonteses: "Faccia smorta pegg che scabbia." (cara pálida, peor que sarna). "A la mujer barbuda salúdala con piedras." "Líbrate de quien se ríe y mira para arriba y de los

ojos pequeños y muy móviles." "Vista roja, mal ánimo indica." Vista baja, tunante." "Nariz remangada, una y no más en casa." "La nariz que mira hacia la cabeza, es peor que la tempestad." "Líbrate de quien tiene las cejas unidas y la nariz de dos puntas." "En cojera de perro y lágrimas de mujer, no hay que creer," etc. etc.

El pueblo no ha llegado, ciertamente, á estos resultados de un golpe, sino á fuerza de adquisiciones estratificadas por espacio de muchas generaciones.

Otra prueba más de la existencia del tipo criminal nos la ofrece el genio de los *artistas* (estudiado por Lefort, Ferri, Züno, Nicéforo), el cual ha tenido la intuición de la existencia de ese tipo, mucho antes de que la antropología criminal la demostrase científicamente; así, se ve, por lo que hace á los caracteres físicos, en los cuadros de Mantegna, de Ticiano. de Ribera, etc., y por lo que respecta á los caracteres psíquicos, en las obras del Dante, de Shakespeare, de Dostogewsky, etc.

Quién, entre nosotros, no ha experimentado una súbita repugnancia en presencia de ciertos tipos que por cualquier motivo encontramos, y de quienes decimos: "Tiene mala cara"; "no me gusta"; "mira mal." Esto se llama afinidad electiva.

Mantegazza (*Fisonomía y mímica*, *1891*), refiere de un Conde X, el cual, al ver la fisonomía descompuesta de un amigo, le dijo: "Tú estás meditando un asesinato"; el desgraciado palideció y confesó que era verdad.

Hechas estas consideraciones sobre la delincuencia de nacimiento, y no teniendo bases suficientes para considerar que Ramos es un criminal nato, preciso me es buscar su dolencia mental en alguna lesión de su aparato cerebral.

He dicho que en el estado de salud, la vida psíquica del individuo comprende cuatro operaciones: la sensación, el pensamiento, el sentimiento y la acción. Cuando estas operaciones se suceden con orden y regularidad, el individuo goza de su razón. En el caso contrario, es decir, cuando esas operaciones se perturban, el individuo está loco ó falto de razón, se encuentra en un estado anormal y patológico del cerebro.

Si el cerebro es el órgano de que se sirve el alma para

manifestar su actividad, el pensamiento; si se halla comprobado que, aunque úno en sus funciones anímicas, es complejo en su composición orgánica; si es un aparato compuesto de varios y distintos centros á los cuales corresponden las distintas funciones ó facultades del espíritu; si estos centros, aunque autónomos é independientes, se hallan íntimamente conexos y funcionan en el más unísono acuerdo; si el predominio de cualquiera de las integrantes facultades del alma corresponde al poderío de su centro generador; si este centro, ó todos ellos obedecen en su potencia, en sus actividades y funciones, á las leyes generales de todo organismo, á las mismas de otro órgano cualquiera, será claro y evidente que rigen también esas mismas leyes en los procesos morbosos.

A las diversas partes del encéfalo corresponden diferentes funciones, sea como centro, sea como conductores; resulta de aquí que la lesión de uno de esos puntos, implica la alteración de la función correspondiente.

Los hechos clínicos permiten asegurar que ciertos síntomas ó ciertos grupos de síntomas corresponden en general á una lesión que se sitúa en un punto dado, siempre el mismo. En otros términos, es posible en ciertos casos clínicos diagnosticar el sitio de la lesión. Este es el punto capital que nos interesa como médicos legistas en este debate.

Desde el punto de vista anatomo-clínico, la *afasia* de Broca es un síndrome que puede descomponerse en dos elementos, la anastria (lesión de la zona lenticular) y la afasia ó afasia de Wernike (lesión de la zona de Wernike). La anastria puede existir en estado aislado; consiste únicamente en un trastorno no paralítico, una incoordinación particular de los órganos de la articulación verbal. Cuanto á los trastornos afásicos (lenguaje interior, expresión y comprensión del lenguaje), son *idénticos* en los afásicos de Broca y en los afásicos de Wernike. En otros términos, la afasia de Broca es la afasia de Broca y la anastria á la vez.

Afasia de Broca = anastria + afasia.

Afasia de Broca = lesiones de la zona lenticular + lesión de la zona de Wernike.

La afasia es debida á un trastorno de la inteligencia general y de la inteligencia especial del lenguaje. La *hemianestesia*, en sus variadas formas, corresponde á una lesión de la región *lenticulo óptica de la cápsula interna.* La *hemicorea* y la *atetosis* corresponden á lesiones de la vecindad de la misma cápsula. En definitiva, vemos que esta región es el lugar más sensible, y que sus lesiones pueden darnos la explicación de algunas formas de enajenación mental.

En cuanto á las lesiones corticales, ellas son, en lo general, las causas de la locura, ya sea por hemorragia, reblandecimiento ó formación neoplásica.

Mis honorables colegas saben que la porción de la corteza cerebral que corresponde á las dos circunvoluciones frontal ascendente y parietal ascendente, con el opérculo rolándico y el lóbulo paracentral forman la zona *sensitivo-motriz.*

Saben, igualmente, que la región de la corteza que se encuentra al rededor de la cisura de Rolando, está en relación con los movimientos voluntarios, y se llama *zona motriz, zona excitable, zona epileptógena;* que las regiones corticales que reciben las impresiones sensoriales se encuentran colocadas entre las diversas capas que forman la porción cortical de cada circunvolución cerebral, y que son seis: tres de coloración blanca y tres de coloración gris. Conocen también las vías nerviosas que conducen estas impresiones: los nervios sensitivos ó vía ascendente; los nervios motores ó vía descendente.

Con estos conocimientos precisos podemos avanzar un paso más en el diagnóstico de la lesión mental, á que debemos atribuír el acto de crueldad de Ramos, cuya figura, que he dibujado con los elementos que he tenido á mi alcance, tanto en sus caracteres físicos y biológicos como en los psíquicos, tiene grande analogía con el loco moral y con el epiléptico.

La locura moral ó monomanía afectiva, de Esquirol, manía sin delirio, de Pinel, locura razonadora ó imbecilidad moral, que de todas estas maneras suele designarse, consiste, como lo indica su mismo nombre, en una alteración del sentido moral, que puede llegar hasta la carencia absoluta de éste.

El Dr. J. Ray, gran alienista inglés, y autoridad de primer

orden en el mundo científico, dice con toda evidencia y energía: "No hay que dudar por un momento de que la locura moral (moral insanity) es mucho más frecuente de lo que se supone; los facultativos llamados como peritos debemos estar prevenidos al conceptuar sobre el estado mental de un individuo que, no *revelando* la más mínima aberración *intelectual*, presenta un carácter excéntrico y melancólico; que es agresivo y peleador con los miembros de su familia; que huye de las relaciones domésticas, en quien las más caras afecciones que existen entre padre é hijo, marido y mujer, hermano y hermano, se han cambiado en indiferencia y odio; que ofende por ofender y cambia sus hábitos sociales. UN ERROR EN CASOS SEMEJANTES PUEDE EXHIBIRNOS TRISTEMENTE, CUANDO UN SUJETO ASÍ AFECTADO ES MOTIVO DE UN PROCEDIMIENTO JUDICIAL, Y EL TRIBUNAL SE ENCUENTRA EN PRESENCIA DE CONCEPTOS CONTRADICTORIOS." (*Treatise on the Medical Jurisprudence of Insanity by J. Ray. M. D.*)

Por espacio de mucho tiempo la locura moral no ha constituído en la psiquiatría una entidad nosológica, sino sencillamente un síntoma de otras numerosas alienaciones, pero ya hoy está admitida no solamente por los médicos sino también por la mayor parte de los jurisconsultos, como una especie morbosa sobre la base de la epilepsia, fundiendo en ella también la figura del criminal nato.

A primera vista se encontrará, sin duda, gran repugnancia para aceptar la fusión del loco moral con el delincuente nato, ora porque nos hallamos acostumbrados á considerar al reo tanto más responsable cuanto mayor haya sido su culpa, ora porque difícilmente puede uno imaginarse que haya otros modos, aparte de la pena, para oponerse á los delitos.

La opinión común es que el loco manifieste necesariamente su mal por delirio, frenesí, ó una gran extravagancia, y que el hombre que carece de una ú otra de las manifestaciones de esta especie, no puede estar loco; para el vulgo, en una palabra, la locura es tan ostensible, que nadie puede engañarse en su diagnóstico. Los legistas comparten semejante opinión. Los médicos pensamos de modo diverso.

El Dr. Jorge Mackenzie (*Tratado sobre la monomanía*), dice: "Conocí un *monomaníaco* que era la persona más discreta; conversaba perfectamente sobre negocios, política, filosofía, etc., etc., pero al pronunciarle la palabra *luna* se exaltaba, ejecutaba actos extravagantes y se creía secretario de aquel astro."

"Federico Guillermo de Prusia, padre de Federico el Grande, se volvió hipocondríaco por causa de su vida licenciosa; cambió su carácter, trataba con dureza á su familia y amigos; tenía un odio infundado contra su propio hijo y repetidas veces atentó contra su vida. Su existencia solitaria y sus tendencias agresivas forman un cuadro completo de la locura moral que padeció aquel monarca." (*W. A. Guy, M. D., Principles of Forensic Medicine*, p. 308).

Este mismo autor nos señala los siguientes casos de monomanía adquisitiva: "El primer Rey de Suecia constantemente se robaba los objetos que veía y era preciso vigilarlo en la Corte. Un notable abogado de Berlín sufría tánto con esta enfermedad, que resolvió entrar al ejército con la esperanza de que la severa disciplina militar lo corrigiese; pero todo fue inútil; una vez allí siguió apoderándose de todo lo que podía, y estuvo á punto de ser ahorcado. Resolvió entonces hacerse fraile, con la misma esperanza y tampoco consiguió su deseo; á su muerte, su celda era un verdadero museo de todos los objetos insignificantes y de ningún valor que se encuentran en un convento. El Dr. Meritz, médico legista, habla de un criminal que en el momento en que iba á ser ejecutado, robó á su confesor su caja de rapé!"

Fácilmente se comprende el efecto que este último hecho, el colmo de la evidencia para los incrédulos de esta forma de locura, debió producir en el ánimo de aquellos jueces que condenaron á muerte á un desgraciado enfermo.

Una de las pruebas indirectas de la identidad de la locura moral con la criminalidad es la gran escasez de la primera en los manicomios y viceversa, su gran frecuencia en las cárceles.

Dagonet, en 3,000 casos de locura no vio más que 10 ó 12 de locura moral. Verga contó en los manicomios públicos de Italia, en 1880, un 0,56 por 100 de locos morales entre 16,856

alienados. En cambio, la proporción sube en los ricos que pueblan los manicomios privados, pues de 585 locos encontró un 3,9 por 100. Esta diferencia la explica el mismo Verga, diciendo que muchos de los ricos que habrían de entrar en las cárceles son recogidos por las familias en aquellos asilos después del delito, y muchas veces antes de éste.

Además, existen analogías de caracteres físicos, biológicos y psíquicos que presentan ambas formas y que permiten concluír que existen líneas comunes á la delincuencia congénita y á la locura moral: no obstante, una y otra forma difieren algo entre sí, porque la primera es la exageración de la segunda; en la crueldad, por ejemplo, el criminal no llega nunca al grado á donde llegan los locos morales; pero esto no quita para que la forma de la delincuencia congénita éntre dentro de la forma de la locura moral. Lo único que hay es que la locura moral es un género, del cual es especie la delincuencia.

Existe también grande analogía entre el delincuente nato y el epiléptico psíquico. La estadística y el examen antropológico comprueban esta identificación. De los epilépticos verdaderos, convulsionarios, se encuentra un 5 por 100 entre los presos, y solamente un 5 por 1,000 entre los normales.

Esta analogía la encontramos de una manera clara en los caracteres psíquicos: *sentimientos*, *afectos é inteligencia*. Cuanto á esta última, los epilépticos, como los locos morales y los criminales, bajo una forma clínica precisa, abrazan una variedad intelectual enorme, que recorre toda la escala desde el genio á la imbecilidad, si bien esta última predomina con frecuencia.

Mahoma, Napoleón, César, Petrarca, eran en efecto epilépticos, como lo prueba el hecho de que los mismos tuvieron no pocos descendientes criminales y locos, como lo prueban también sus frecuentes alucinaciones, etc., etc. Por lo demás, la concepción genial tiene una semejanza notable con la descarga epiléptica por su instantaneidad, su intermitencia frecuentísima, su inconsciencia, á menudo seguida de amnesia. Viceversa, muchos epilépticos son imbéciles.

La inteligencia de los epilépticos no es íntegra, aun fuera del acceso verdadero y propio, ni su continente es normal; son

desconfiados, irascibles, raros, unas veces afables y otras groseros, á menudo calumniadores y litigadores.

Con respecto al delito, como con respecto á otra enfermedad cualquiera, es posible reconocer la existencia de una *itoliogía*, esto es, la existencia de un conjunto de causas que lo determinan y producen.

En primer término, la *herencia* interviene de una manera clara y evidente; la herencia es un atributo esencial á la vida animal y vegetal, vida que no es otra cosa que " un movimiento hereditario trasmitido á una sustancia dotada de ciertas fuerzas moleculares" (Verchoro). Llámase ésta *directa*, cuando se trasmite inmediatamente de padres á hijos; *indirecta*, cuando salta una ó más generaciones; *homóloga*, cuando se hereda la misma forma de degeneración; *desemejante*, cuando se sustituyen varias formas equivalentes de degeneración física y psíquica: como el delito, la prostitución, el alcoholismo, la locura, etc.

Las estadísticas son concluyentes. Virgilio halló el delito en los padres en la proporción de 26.80 por 100, casi siempre, igual que el alcoholismo (21.77). De 3.580 delincuentes menores de Mettray, 707 eran hijos de condenados, y 308 hijos de prostitutas. El feroz Galetto, de Marsella, era nieto de Orsolano, el estuprador antropófago; Dumollard, era hijo de un asesino; Patetot, tenía á su abuelo y á su bisabuelo en la cárcel; Papa, Crocco, Serravalle, Cavallante, á su abuelo y á su padre; Máximo Jucke tuvo una progenie desgraciada y muy numerosa: 77 delincuentes, 128 prostitutas, 131 impotentes é idiotas. Chretien, Lemaire, Fieschi, proporcionan idénticos árboles genealógicos.

La raza, ciertamente influye en la génesis del delito. En la India la tribu zackakail no conoce otra profesión que el robo, al niño que nace se le canta tres veces: "sé ladrón."

Se sabe que en Londres gran parte de los ladrones son hijos de irlandeses establecidos en esa ciudad, y que los más hábiles ladrones ingleses han nacido en el Lancashire.

En Italia: Artena, Cardé, San Giorgio, Pérgola, San Severo, San Mauro y Nicosia son verdaderos viveros de delincuen-

tes, probablemente por causa étnica. (SIGHELE — *Un pueblo de delincuentes.— Arch. de psiquiatría.* 1890).

En cambio, las estadísticas muestran entre los *hebreos* una criminalidad inferior á la de los países en que viven; predomina entre ellos la usura; los asesinatos son rarísimos.

En Colombia, ¿quién no ha observado esta misma inclinación á unos delitos más que á otros en determinadas poblaciones? El uso de ciertas armas corresponde á determinados lugares.

La *civilización* tiene una criminalidad propia y *específica* porque aumentando las relaciones y los contactos humanos, aumenta el número si no la gravedad de los delitos. La prensa, por ejemplo, es sin duda un peligroso factor de criminalidad, por lo mismo que halaga la vanidad y excita á las gentes con el ejemplo de los delitos á que da una publicidad enorme; también los delitos políticos aumentan á medida que los individuos van teniendo mayor participación en la vida pública; las organizaciones bancarias y financieras modernas han dado origen á una clase especial de criminalidad.

La *civilización* aumenta también algunas formas de delincuencia y de locura (parálisis, alcoholismo), porque aumenta el uso de sustancias excitantes, casi desconocidas de los salvajes, los cuales han llegado á ser una verdadera necesidad en los países más civilizados. No exagero al asegurar que en casi todas las diligencias en que he intervenido como perito, y particularmente en los grandes crímenes, he encontrado el alcohol como causa determinante. Este da brío, estimula al actor, le hace perder el miedo. El es el principio de todas esas escenas de inmoralidad y de libertinaje que terminan siempre por un drama, por un asesinato; él es el compañero necesario de esas cloacas de infección moral en donde el delito reviste diversas formas.

Se puede decir con Ferrero, que á la civilización antigua, á tipo de violencia sanguinaria y salvaje, viene á reemplazar una civilización á tipo de fraude; lo que quiere decir que por un flujo de la civilización se verifica una modificación cualitativa en la criminalidad, una atenuación de la misma, más bien que una disminución cuantitativa.

La *densidad* de la población tiene una cierta relación con los delitos, particularmente el hurto, relación que consiste en que éstos crecen cuando aquélla aumenta. Las *ciudades* y los *campos* tienen cada cual su criminalidad propia y distinta: los delitos de los campos son salvajes, feroces, de venganza ó de codicia; en las ciudades predominan los delitos de falsedad y los sexuales.

Condiciones económicas—Criminalidad de la miseria y de la riqueza—Es evidente que la *miseria* impulsa á la comisión de delitos contra la propiedad en particular, por la falta de medios para satisfacer las necesidades apremiantes de la vida; puede también provocar la comisión de delitos de sangre y violencia, haciendo al hombre más impulsivo, efecto de la intoxicación alcohólica, de la nutrición deficiente y de la degeneración, que producen en el organismo el escorbuto, la escrófula, la pelagra y demás *enfermedades de la miseria.* Pero no hay que exagerar esta influencia, porque hay muchísimos individuos que resisten á los estímulos de la miseria y continúan siendo honrados.

La *riqueza* puede ser causa del delito, bien porque ella puede producir, efecto de la sífilis, de los abusos de la vida, de las facilidades para todo exceso, etc., una degeneración individual; bien impulsando á la comisión del acto criminoso por la vanidad de todo sér humano, de ser más que otros, de *figurar en el mundo*, de pertenecer á la *high life*, de dar satisfacción á las necesidades ficticias, que las llamadas exigencias sociales han hecho infinitamente numerosas; bien favoreciendo indirectamente el delito por la facilidad de efectuarlo, como acontece con el adulterio, los delitos bancarios, comerciales, de concusión, etc., ó por la certidumbre de la impunidad, ó, finalmente, por la abundancia de una alimentación excitante, que impulsa á la realización de abusos sexuales, de estupros, de aberraciones homosexuales.

Tornasari di Verce ha estudiado de una manera más minuciosa las relaciones entre la criminalidad y las condiciones económicas, comparando el número de los delitos con las horas de trabajo necesarias para obtener el equivalente de un

quintal de trigo ó de pan. Ha encontrado que todos los delitos contra la propiedad siguen fielmente la curva de las horas de trabajo. Entre los delitos contra las personas, las lesiones y los golpes siguen una marcha saltuaria; los homicidios disminuyen paralelamente al costo del pan. Los delitos contra las buenas costumbres aumentan á medida que disminuyen las horas de trabajo.

La *imitación* y la *emigración* son igualmente factores sociales del delito y á diario lo observamos.

Entre los factores individuales, tenemos: la edad, el sexo, el estado civil, la profesión, la educación, la instrucción, la alimentación, el alcoholismo y el traumatismo. Quien pone en duda que cada edad tiene su *criminalidad específica*, como lo han demostrado Quetelet, Guerry, Mossedaglia. Al concluír la primera juventud, al entrar al mundo, hay una especie de tendencia intuitiva á ciertos actos que son delitos, tendencia que las inteligencias no maduras toman por una prueba de virilidad. Se bebe hasta la embriaguez, se juega, se enamora, se corrompen mujeres, se roban las ajenas, etc. "Esto es ser hombre." En la edad madura aumentan las calumnias, las estafas, los abusos de confianza, los delitos de lascivia.

Veo que me voy alejando del asunto principal de esta exposición, debido á la legítima aspiración que tengo de hacer más populares y más convincentes los progresos de la antropología criminal; que salgamos á nuevos campos y veamos los nuevos horizontes que las ciencias biológicas abren á cada paso. Pido mis excusas, y vuelvo al desgraciado homicida, á quien por su ferocidad he llamado *la bestia humana*, *el hombre tigre* en los primeros momentos de mi improvisación, al ver la fotografía *sensacional* que corre en el expediente, y que me produjo lo que á todos, una profunda indignación que ha ido cambiándose en mí, y en todos, en un sentimiento de piedad. Ayer, al principiar la audiencia, oía yo decir al público: "Dónde está el asesino"; hoy, con gran satisfacción, oigo: "Pobre hombre! Pobre loco." "Sería una crueldad fusilarlo." Este último concepto me da mayor aliento y me obliga más y más á derribar los últimos atrincheramientos del cuestionario que

tenéis á vuestra vista, formulado por el señor Juez, conforme á nuestro Código Penal y á la acusación fiscal que, después de establecer lo relativo al cuerpo del delito, la premeditación y la circunstancia de ferocidad, pide la contestación afirmativa de él. Deseo llevar un rayo de esperanza al alma de mi enfermo en consulta — los médicos queremos intensamente á nuestros enfermos — y decirle antes de terminar esta audiencia: "Ramos: la verdad científica cambiará vuestra angustiosa situación; no seréis pasado por las armas; tendréis que pasar vuestra vida en un asilo, que ponga vuestra peligrosa impulsión al abrigo de nuevos homicidios." Y así lo quiero hacer constar en el acta de esta sesión, señor Juez, para que no se interpreten mal mis palabras en su significación verdadera, hasta decirse por algunos *sabios* que soy defensor de un criminal. No señores, nó; soy un médico consultor, y estoy obligado á establecer un diagnóstico y á ordenar un tratamiento racional conforme á la ciencia. El tratamiento ANTIFLOGÍSTICO, el tratamiento por una COPIOSA y definitiva SANGRÍA en el presente caso, es absurdo, horrible y cruel. En nombre de todo el Cuerpo médico del país, que aprobará mi proceder y mi actitud, delante de la pena capital para los epilépticos, me permito rechazar ese tratamiento violento y proponeros el mío. Cambiad el cuestionario, y á las palabras delito, voluntad, premeditación, sustituíd: monomanía impulsiva irresistible, inconsciente, irresponsable.

La Medicina legal es una ciencia de hechos como toda ciencia de observación, y ellos pueden contarse, medirse y someterse á la apreciación, como otros tántos hechos de la vida humana que se miden y se aprecian. Estos hechos, por su naturaleza y caracteres de bien determinada individualidad, después de aquilatados y justipreciados para fijar su valor, se prestan á que se les reúna en grupos ó series, para dar lugar con su comparación y detenido examen á inducciones y á las leyes de carácter general.

El hecho en Medicina legal lleva consigo un carácter especial, y es muy diverso del hecho médico en general; en el primero se presenta la justicia con toda su majestad y exige

una relación juramentada, un sí preciso y claro, ó un nó neto, categórico, sin lugar á duda; no admite opiniones, ni hipótesis; en el segundo caso no hay tal exigencia ni tánta responsabilidad; se pueden dar opiniones más ó menos justificadas sin la obligación, gravísima por cierto, para el médico, de presentar el juramento como hombre de honor y de conciencia. Es por esto que el médico legista en la apreciación de los hechos, debe conducirse con aquella plausible buena fe y aquella sinceridad perfecta que constituyen honrada garantía de respeto y amor á la verdad. Podrá ser disculpable, y nada más que disculpable, la equivocación que nace de la inteligencia escasa ó de involuntaria insuficiencia de conocimientos; pero se eleva á la categoría de una falta punible, de un DELITO de lesa ciencia, la sanción ilegítima de un hecho que, con intención, ha sido truncado ó adulterado en su significación verdadera y genuina por miras y cálculos contra los cuales debe el médico hallarse siempre discreta y vigilantemente prevenido.

(En este momento el señor Juez pide al Dr. Putnam el juramento con todas las formalidades legales, y éste lo da con toda sinceridad. Luégo continúa así):

Las causas más frecuentes de la epilepsia, que es la enfermedad que he diagnosticado en el sindicado Braulio Ramos, son la herencia nerviosa genérica, la sífilis, el alcoholismo, bien en el individuo mismo, bien en sus padres; las enfermedades infecciosas, especialmente la meningitis de los niños; los miedos, los traumans en la cabeza, etc. Y hoy en día se admite de un modo seguro que la sede de esta enfermedad se halla en la corteza cerebral.

Entre las varias formas de epilepsia, la que nos interesa en el presente caso es la epilepsia psíquica, cuya forma más sencilla es la *absence*, pero que tiene manifestaciones bastante más graves y prolongadas, y lo que importa más, con simultáneas acciones automáticas muy á menudo de carácter violento y criminoso. El mecanismo genético es, sin embargo, el mismo para todas las formas de epilepsia, pues se trata siempre de una descarga nerviosa desordenada y repentina, con pérdida de la conciencia, es decir, sustancialmente con abolición

ó disminución de la acción inhibitoria y directriz de los centros superiores y con aumento de excitabilidad de los centros subalternos, que tienden á convertirse en preponderantes.

En tales casos, la descarga nerviosa produce una acción motoria desordenada y automática en las áreas motrices, convertidas de tal suerte en campo libre é independiente; tál es el origen de la epilepsia motoria ó convulsiva.

El automatismo de las áreas sensoriales produce un tumultuoso tropel de imágenes alucinatorias y de delirios sensoriales; hé aquí el delirio de la epilepsia sensorial.

Finalmente, la acción independiente y desordenada de los centros subprimarios, sustraídos del todo á la inhibición de la voluntad y del sentido ético, por ser deficiente ó hallarse alterada la acción reguladora de los centros superiores, provoca el automatismo ambulatorio, los actos impulsivos de la epilepsia psíquica ó larvada y el llamado *raptus epilepticus*, al cual el atavismo, que domina entonces á sus anchas en el campo de lo inconsciente, da un carácter particular de ferocidad.

Como ya os he dicho, en esta forma de epilepsia psíquica se distinguen las siguientes variedades: la *lagunar;* el *estado crepuscular;* los *equivalentes epilépticos* (Janet y Samt), que se prolongan por espacio largo de tiempo, á veces durante semanas y meses, reemplazan el ataque convulsivo y dan lugar á actos impulsivos, á menudo violentos, entre los cuales es uno de los más frecuentes el exhibicionismo, y por último, la *epilepsia* y *criminalidad.*

El proceso actual es quizá el ejemplo mejor de esta forma anómala, no obstante que la simulación, como bien lo ha dicho el Dr. Montoya, perito oficial, podría tener lugar en este caso, pero el examen detenido que hemos hecho nos elimina la dificultad del diagnóstico.

Dejando á un lado los factores físicos externos, los factores sociales, y los factores hereditarios, como causas de la epilepsia que sufre Braulio Ramos, una vez que nada de esto nos dice el expediente, concretémonos á los factores individuales y en especial á aquellos que presenta de una manera evidente el sindicado en las regiones frontales.

Los *traumas* en la cabeza producen á menudo enfermedades mentales, muchas de las cuales se curan con un tratamiento quirúrgico: trepanación, etc., lo que demuestra que la enfermedad mental proviene exclusivamente de la lesión traumática. Kiermann encontró entre 2,200 casos de locura, 45 en los que ésta dependía de traumas: casi todos ellos eran de epilepsia; con mayor frecuencia antes que después de los cuarenta años. DILLER. *Epilepsia sensorial con accesos psíquicos por causa de trauma en la frente.* (*Arch. di Psych.*, XV, 1894, p. 435). LOMBROSO. *Locura y delito por causa de trauma.* (Idem. III, p. 43). BARONCINI. *Locura traumática* (Idem, XIV, p. 441). COGNETTI DE MARTIIS. *Demencia consecutiva á una herida en la cabeza.* (Idem, XV, p. 429). HARMANN. *Perturbaciones psíquicas por causa de traumas en la cabeza.* (*Arch. f. Psych.*, Nervenk, XVI, p. 98). GUDER. *Locura por causa de traumas en la cabeza*, Jena, 1886 (cit. en *Arch. di Psych.*, IX, p. 200) BROWN. *Traumas en relación con la locura.* (BRAIN, 1885, *Arch. di Psych.*, VII, p. 202), etc. etc., pueden abonar mi concepto al deciros que los *garrotazos* que ha sufrido en la cabeza el acusado pueden ser la causa de su enfermedad.

"Las lesiones personales simples, ó sea cualquier daño causado al cuerpo, á la salud ó á la mente de un hombre, sin producir la muerte, se aprecian, para los efectos penales, en atención á la gravedad del daño personal causado, y precisamente han de apreciarse, hasta donde sea posible, por la duración de la enfermedad provocada por las mismas, conforme á nuestro Código Penal, y esto constituye el *Quantum del daño.*

Para determinar este *Quantum* de daño producido por la lesión, el perito habrá de tener presente ante todo la importancia que esa lesión tiene para el desempeño de la función de todo el órgano, como una herida del pulgar para el funcionamiento de la mano, ó la lesión de un ojo para toda la función visiva, ó la lesión de las regiones frontales de los hemisferios cerebrales para el funcionamiento de todo el cerebro, que es justamente lo que ocurre en el presente caso, en donde una lesión traumática del cráneo ha podido determinar una lesión orgánica como es la epilepsia psíquica."

VII

ESTABLECER SI EL ACUSADO BRAULIO RAMOS ESTABA EN EL MOMENTO DE EJECUTAR EL ACTO HOMICIDA, EN SU SANO JUICIO, COMO LO DISPONE EL CÓDIGO PENAL UNIVERSAL

Hemos llegado, señores del Jurado, al punto más difícil de mi dictamen, al que parece imposible de resolver; al que más me obliga delante de mi conciencia, de la ley y de la sociedad.

¿Cómo poder discernir claramente si el acto de un enajenado que en ocasiones razona es ó no punible? ¿Cómo se puede resolver sin escrúpulo, si aquel enfermo conservaba suficiente libertad de espíritu para hacer ó abstenerse de hacer el acto con conocimiento de la naturaleza y calidad del acto? ¿Cómo establecer que la acción fue consecuencia ó producto de una enfermedad mental? ¿De qué manera podemos establecer la línea de demarcación entre la cordura y la insensatez? En una palabra, ¿cómo se puede establecer el *substractum* patológico propio al sufrimiento de su sistema nervioso y á la manera como se ejecutó el acto homicida? Aquí está, señores del Jurado, el *criterium* del diagnóstico médico-jurídico que debo hacer.

He dicho antes que el crimen no es, en todo caso, el resultado de un pensamiento vicioso ó de una mala pasión que hubiese podido reprimirse ejerciendo sobre sí el imperio de la voluntad; he dicho que es, en algunos casos, el resultado de una verdadera neurosis, y que en estas neurosis, resultado físico de las leyes fisiológicas de la producción y de la evolución, se pervierten las facultades mentales.

Pero fácilmente comprenderéis cuán difícil es tirar una línea precisa y segura con la cual pudiéramos declarar que los de un lado son razonables y los del otro son locos, y que existe entre el crimen y la insensatez una zona neutra; en uno de sus lados no se observa sino muy poca locura y mucha perversidad; mientras que en el opuesto límite la perversidad es menor y la locura domina. Tenéis que admitir conmigo que para

valorar en su justa medida la responsabilidad moral de los hombres que se mueven en esta zona, es preciso renunciar al criterio metafísico de esa misma responsabilidad como también á la idea teológica que atribuye al demonio el crimen y la locura, y proceder por el método científico con la observación y la inducción para llegar á conocimientos claros y precisos referentes al origen de los sentimientos humanos, las leyes de su evolución y las causas, la marcha y variedades de su perturbación.

Sucede con las facultades mentales algo semejante á lo que pasa en el mundo físico con los fenómenos de la luz y las tinieblas. ¿En dónde termina la primera y principian las segundas? ¿Quién podrá negar que entre la puesta del sol y la venida de la noche existe un espacio de tiempo intermediario ó neutro que no es ni luz ni tinieblas? Pues algo semejante pasa en la mente humana, y es importante reconocer que existe entre la insensatez y la cordura una zona media, y que debemos prescindir de las estériles discusiones que se levantan cada vez que se considera un caso particular y que el Juez pretende resolverlo.

"Si la determinación de la locura es una cuestión de derecho — dice Doe — es preciso renunciar á la práctica de apelar al testimonio de los peritos; si es una cuestión de hecho, el Juez no debe ser llamado en adelante á emitir su dictamen, á menos de presentar juramento como testigo y probar que tiene méritos para hablar como perito."

En presencia del homicidio ejecutado por Ramos es preciso saber si éste realizó el acto sabiendo que mataba al hombre Lorenzo Avendaño; que era malo hacerlo, y si pudo evitarlo voluntariamente en ese momento. La esencia de la discusión estriba precisamente en estos puntos. Si el preso Ramos, por motivo de una enfermedad cerebral estaba tan demente que no pudo apreciar la naturaleza del acto en el momento mismo de ejecutarlo; si no tuvo libertad de acción para resolver no hacerlo y someter al reposo sus órganos, interiores y exteriores, necesarios á la ejecución de él, sostengo, de conformidad con la ciencia, su irresponsabilidad moral; y, como

tratamiento científico, su permanencia á perpetuidad en un Asilo. Si los señores del Jurado se satisfacen de esto, tienen que absolver al preso; en caso contrario, deben acatar la acusación del señor Agente del Ministerio Público, y declararlo reo de asesinato. Entiendo que el deber del Jurado se reduce á fijar su veredicto con respecto á la realidad del caso y como efecto de la evidencia de los hechos.

Y si me permito, señores, entrar en este terreno, respecto á la responsabilidad del acusado, no debéis extrañarlo, una vez que me habéis llamado á establecer un diagnóstico preciso en un caso de enfermedad dudosa, en que después de haberlo hecho, estoy moralmente obligado á agregar el tratamiento de esa enfermedad.

Dice el Código Penal: "Para que una violación de la ley sea imputable á alguien, se necesita que tenga su causa en una voluntad inteligente y libre, porque no puede haber responsabilidad ni culpable sino en esas condiciones." "Sólo la demencia que aqueje al individuo en el momento de ejecutar el acto punible, puede eximirlo de responsabilidad criminal." "El estado de enfermedad del sindicado puede conocerse durante la instrucción del sumario ó durante el juicio, y el individuo declarado demente debe ser puesto inmediatamente en libertad, sin perjuicio de las facultades que tengan las autoridades de policía para colocarlo en un establecimiento adecuado para su enfermedad, é impedirle que haga daño."

El hombre es libre de escoger el bien y el mal, de ejecutar un acto y de dejar de ejecutarlo, y por esta razón es responsable moralmente, y punible, si el acto es una violación de la ley.

No discuto el libre albedrío combatido por escuelas fatalistas y naturalistas, que no obstante el serlo, establecen que la sociedad tiene el derecho de castigar, lo que está en contradicción flagrante con su escuela, pues no se comprende cómo se castigan seres que no son libres ni responsables.

No se puede encontrar en el mundo físico el análogo de la voluntad humana con sus espléndidos atributos de libertad y de responsabilidad, como he dicho antes; en la conciencia

de cada individuo es innata la idea de la libertad moral; ella ha sido admitida por todos los pueblos civilizados, por todas las religiones, por el consentimiento general de todos los hombres, y nadie, por más que diga, podrá negarla.

Esto, que dejo establecido, se refiere al hombre sano, al hombre que goza de la integridad de todas sus facultades mentales. Mas si ese hombre es un enfermo cerebral y su dolencia le perturba ó le destruye alguna ó algunas de esas facultades, deja de ser libre, y es, por lo tanto, irresponsable.

Estas ideas sobre la responsabilidad humana no son nuevas entre los médicos, y desde el tiempo de Hipócrates encontrámos en sus obras que la locura es una enfermedad, y debe tratarse como tál. Areteo, Celso y Galeno opinaron de igual manera. En el siglo XVII, Paul Zacchias estableció que la locura general y aun la parcial hacían irresponsable al individuo que ejecutaba un acto civil ó criminal. Y á partir de esa época todos los médicos, desde Esquirol hasta nuestros días, sostienen idénticas doctrinas.

La responsabilidad de un loco, en materia criminal, ha sido motivo de un estudio juicioso y severo en todos los países del mundo, particularmente en Inglaterra, pueblo frío y razonador, que en definitiva ha llegado á conclusiones que son hoy ley en los tribunales de justicia.

En un principio la ley no reconocía sino dos especies de locura: el *idiota* y el *lunático*. El idiota es aquel que, congénitamente, y por una perpetua debilidad, es *non compos mentis;* y lunático el que tiene á veces conocimiento y á veces no; *aliquando gaudet lucidis intervallis;* y, por consecuencia, es *non compos mentis*, cuando no disfruta de su entendimiento.

Un poco más tarde fue admitida la locura parcial, pero se estableció que ésta no eximía en nada al paciente de la responsabilidad de un acto criminal. "Hay, dice lord Hale, una locura parcial y otra total. La primera puede consistir tánto en *quoád, hoc vel illud insanire*, como en otras cosas. Así, ciertos individuos que hacen de su razón el uso competente con respecto á ciertos objetos, se hallan no obstante bajo la influencia de una cierta demencia en lo concerniente á tales

aplicaciones, tales discursos ó tales asuntos particulares. Otras veces la locura es parcial en cuanto al grado; es la condición de un gran número de personas, especialmente de aquellas melancólicas cuya debilidad se manifiesta generalmente por temores y quejas, y que, á pesar de todo, no se encuentran totalmente desprovistas del uso de su razón. Esta locura parcial, por falsa que sea, parece que no sirve de exención legítima en caso de crimen cometido; porque, indudablemente, muchos individuos criminales consigo mismos, ó con otros, se hallan, cuando verifican sus maldades, bajo la influencia de un cierto grado de locura parcial."

"Es muy difícil señalar la línea invisible que separa la locura parcial de la total; al juez y á los jurados es á quienes corresponde, cuenta habida de las circunstancias, evitar, por una parte, demostrar una especie de enseñamiento hacia las imperfecciones de la naturaleza humana, como á conceder, por otra, demasiada indulgencia á afrentosos crímenes." Esta línea invisible, tan difícil de trazar, no es, si bien se mira, lo que separa la razón de la locura; sino aquella que forma el límite entre la insensatez completa é insensatez parcial. No se veía inhumanidad de género alguno, respecto á la imperfección de la naturaleza humana, en castigar como agente responsable al mísero afectado de locura parcial.

En resumen, esta doctrina establece que para exceptuar una persona de castigo teniendo como fundamento su locura, se necesita que tenga una privación completa de entendimiento y de memoria.

Pero es evidente que aceptando este principio, no habría existido en el mundo, no existe ni existirá ningún caso de locura. Los que hemos tenido ocasión de observar locos, hemos podido establecer que las personas dementes no sólo tienen el más perfecto conocimiento y recuerdo de todas las relaciones que sostienen con respecto á los demás, y de los actos y circunstancias de sus vidas, sino que en general han sido notables por su sutileza é ingenio. Los casos que os he referido en el presente debate no dejan la menor duda.

El Dr. Ray, en su *Tratado de jurisprudencia médica* sobre

la locura, quinta edición, páginas 26 á 28, dice: " Que la inteligencia enferma no está privada por completo de esta facultad de discernimiento moral, sino que en muchos asuntos es perfectamente racional y manifiesta el ejercicio de una inteligencia sana y bien dispuesta; es uno de aquellos hechos en la actualidad tan bien establecidos, que su dicusión sería manifestar tan sólo la mayor ignorancia y presunción. El primer resultado á que conduce por esta razón la doctrina legal, es que ningún hombre puede alegar felizmente la locura en defensa del crimen, á causa de que no puede decirse de ninguno que haya tenido ocasión para dicha defensa, que era incapaz en cualquier caso de distinguir lo bueno de lo malo.... Las inteligencias más puras no pueden expresar mayor horror y repugnancias hacia los diversos crímenes que con frecuencia lo hace el loco, y exactamente por la misma causa. Sus concepciones abstractas del crimen, no estando pervertidas por la influencia de la enfermedad, presentan sus horribles contornos como en el estado más saludable, y la desaprobación que expresan en su aspecto tiene su origen en las convicciones más sinceras y honradas. El acto criminal *particular*, le divorcia, sin embargo, en su inteligencia de sus relaciones con el crimen en lo abstracto, y siendo considerado sólo en relación con algún objeto predilecto que pueda ayudar á obtener, y por lo que no perciben razón alguna para desistir de realizarlo, lo considera, en efecto, como de naturaleza muy laudable y meritoria. De aquí que su locura consista no en preferir el vicio á la virtud, ó en aplaudir el crimen y criticar á la justicia, sino en ser incapaz de discernir acerca de la identidad esencial de naturaleza entre un crimen particular y otros crímenes, por lo que se ve inducido á probar lo que, en términos generales, había yá condenado. Es un hecho que no se tiene en cuenta para aumentar nuestra fe en la " marcha de la inteligencia," que el indicio verdaderamente peculiar y característico de la locura ha sido considerado como una prueba concluyente de locura en los casos dudosos; y así la enfermedad que le da derecho á protección, es atormentada por una razón buena y suficiente para completar su ruina."

Estas doctrinas produjeron en el público cierta indignación é inquietud que llegó hasta la Cámara de los lores, ia cual dirigió en consecuencia á los jueces cierto número de preguntas acerca de la jurisprudencia relativa á la locura, cuando esta enfermedad se invoca como defensa en una acción criminal. La respuesta á estas preguntas constituyen el derecho en Inglaterra, tal como se ha aplicado cada vez que la excusa de locura se ha llevado ante algún tribunal.

En concreto, la respuesta al cuestionario fue la siguiente, que tomamos del texto del profesor Mandssley: " Para que la excusa de la locura se establezca en descargo del acusado, debe probarse claramente que en el momento en que se verificaba el acto reprochable, se encontraba á consecuencia de una enfermedad del espíritu, lo suficientemente desprovisto de razón para no darse cuenta de la naturaleza ni de la calidad del acto que cometía, ó bien, si tenía conciencia, para no saber que lo que hacía era malo."

Un poco más tarde los tribunales de América revisaron las respuestas de los magistrados ingleses, y el juez Ladd se expresó en los siguientes términos:

" La doctrina que toma de tal manera fuerza de ley, halla cabida acto continuo en todos los tratados especiales, y es indubitablemente y sin objeción recibida como el más correcto principio de derecho. No es, por tanto, probable que un hombre que estudie la ley con inteligencia puede penetrarla sin entrañar lo que tiene de rara é inhumana. Prácticamente, exige al hombre que estima loco la misma razón, el mismo juicio, el mismo imperio sobre las sugestiones interiores que pudiera exigir al individuo de entendimiento más sano. Esa ley, dice á los jurados:—Este hombre estaba loco cuando cometió el crimen, pero en su locura no ha hecho de la razón el uso conveniente. Ha muerto á alguno, porque bajo el imperio de concepciones delirantes, imaginaba que ese uno le había perjudicado; esto es abandonarse á un sentimiento de venganza; luego ese hombre es un asesino si cometió la muerte porque, siempre bajo el imperio de la ilusión delirante, creía que peligraba su vida á menos de anticiparse á su agresor, entonces,

no habiendo hecho otra cosa que obedecer al instinto de conservación, no se consideraba su obra como crimen. Es verdad, en cuanto á las palabras, que los jueces trataban de poner en guardia contra esta tan encontrada consecuencia; un hombre castigable por un acto que es puramente el resultado y el producto de la locura, introduciendo en el texto esta frase explicativa. Si para todo lo restante no se halla en loco. Es decir, que, si la enajenación mental produce la falsa creencia, causa primera del acto, pero no se extiende más lejos, el reo debe juzgarse según el carácter de los motivos que se presume nacen en la porción de espíritu no herido ni afectado por el delirio ó por la enfermedad.

"Es demasiada sutileza.

"Puede que la afección mental revista á veces una forma que responda á las exigencias de esta ingeniosa fórmula, ó bien, si nunca existió semejante caso, cabe al poder del Hacedor Supremo herir el espíritu de un hombre de manera que llene las condiciones de la doctrina. Cuando esto tenga efecto; cuando se reconozca con toda certeza que el ansiado caso existe, podrá aplicarse la regla sin temor de castigar á un hombre porque esté enfermo. Por tanto, cuando se sepa á ciencia cierta, que á pesar de la falsa creencia bajo cuyo imperio obró el acusado, fue el producto de una enfermedad mental, no estando en otro caso su espíritu alterado ó debilitado y que el *móvil* de su acción tiene origen en la parte aún sana y perfecta de ese mismo espíritu, podría aplicarse la regla sin inconveniente sensible. Pero lo que nos conviene y buscamos, es una regla de aplicación segura en la práctica; pues, pretender que un acto inspirado por la persuasión insensata en que está su autor de haber experimentado un grave perjuicio, es al mismo tiempo producido por un sentimiento de venganza desarrollada en una parte ó en un extremo del espíritu que la enfermedad dejó indemne es suponer un hecho patológico y psicológico cuya probabilidad se halla por encima de la humana inteligencia, y que, aun siendo real, nunca constituiría *ley*, sino un hecho puro y simple. Jamás la práctica podrá ni querrá partir de distinción semejante, y el absurdo como la in-

humanidad de la jurisprudencia inglesa me parecen harto visibles para dispensarme de más extenso comentario. . . . Es una cuestión de hecho saber si existe un criterio aplicable en todo caso y otra cuestión de hecho saber cuál es este criterio, admitiendo que exista."

El Código penal francés, dice: "No hay crimen ni delito si el agresor se halla imbuído por un acceso de demencia en el instante de cometer su acción."

Los estatutos revisados de New York declaran que: "Los actos verificados por un individuo insensato no pueden ni deben castigarse como crímenes ó delitos."

El Código penal alemán, dice: "Un acto no es punible cuando, en el momento de efectuarlo, su autor se hallaba á merced de un estado inconsciente ó de enfermedad de espíritu que excluía la libre determinación de su voluntad."

El Código penal colombiano, artículos 29 á 33, y ordinal 9.° del artículo 591, dicen:

"El hombre no es responsable, ni por el aspecto penal ni por el civil, del hecho ilícito que ha ejecutado materialmente, sino cuando tal hecho le es imputable, es decir, cuando puede *cargársele* á su cuenta. Pero para que la justicia social tenga el derecho de cargar á un individuo en su cuenta un acto ilícito, es necesario que éste haya cometido una falta, es decir, que sea culpable. De aquí tres ideas que se ligan y se completan: *imputabilidad*, *responsabilidad* y *culpabilidad*. Imputar un hecho á alguien, es ponérselo en su cuenta para hacerle sufrir las consecuencias de él; es declararlo culpable y en consecuencia responsable. La culpabilidad y la responsabilidad son consecuencias tan inmediatas de la imputabilidad, que por lo general las tres ideas se consideran como equivalentes, y las tres palabras como sinónimas. Sin embargo, la culpabilidad no es susceptible de más ó de menos: existe ó no existe, se afirma ó se niega; la culpabilidad y la responsabilidad se miden, tienen grados: el agente es más ó menos culpable, más ó menos responsable.

El individuo que ha ejecutado el hecho material que constituye el delito no es responsable, sino mediante la condi-

ción de que haya comprendido el mal que hacía, y que haya obrado libremente. La inteligencia y la libertad son, pues, elementos constitutivos indispensables para todo delito.

Por inteligencia se entiende, para el caso, la facultad de discernir, por el aspecto penal, la ilegalidad del acto que se trata de imputar; haber obrado con inteligencia, es haber obrado con esta facultad en el acto particular que se trata de imputar. Por libertad ó voluntad se entiende la facultad interna de querer ó no querer cierto hecho, sin estar obligado á ejecutar ó no ejecutar un acto, y la facultad externa de obrar ó de no obrar, de hacer ó de abstenerse. Haber obrado con libertad ó voluntad es haber querido el acto criminoso y haberlo ejecutado libremente. Al declarar á un individuo culpable de un delito, afirma con ello la Justicia, que ese individuo ha podido comprender la ilegalidad del acto que cometía, y que, sin embargo, lo ha querido ó á lo menos no ha empleado su voluntad en evitarlo.

La inteligencia y la libertad son indispensables; pero es evidente que sin la primera la segunda no se concibe, porque el individuo que no distingue el bien del mal, no puede escoger libremente entre uno y otro; mientras que aun existiendo la inteligencia puede faltar la libertad, á lo menos la externa.

El Derecho penal moderno se funda, ante todo, en la noción del libre albedrío, considerado como condición indispensable de la responsabilidad legal; las teorías que niegan la libertad, niegan con ello á la vez la legitimidad de los castigos.

Como la responsabilidad supone la voluntad inteligente y libre, las circunstancias que disminuyen el discernimiento ó la libertad tienen un efecto común: hacer desaparecer la culpabilidad.

Para que haya una causa de no imputabilidad, es necesario que la carencia de la razón exista á tiempo de ejecutarse el acto. La interdicción de un individuo, dictada por un juez ó tribunal civil no produce, por el aspecto penal, ninguno de los efectos que produce en lo civil. Si el que está en interdicción contrata ó enajena después de estarlo, sus actos se reputan como nulos ó de un loco, sin necesidad de probar que

existió locura en el instante en que se celebró el acto ó contrato, y sin que nadie pueda entrar á demostrar que se ejecutó en un momento de lucidez. Desde el punto de vista penal, por el contrario, la interdicción no es obstáculo, ni para el llamamiento á juicio, ni para que se condene al que se encuentra en ella; pero el Ministerio Público tiene obligación de probar que el acusado estaba sano de espíritu en el momento que ejecutó el acto punible, porque la declaratoria de interdicción establece á lo menos un indicio de demencia, que echa la carga de la prueba de imputabilidad al acusador, y los jueces pueden condenar si se convencen de que el sindicado disfrutaba de razón cuando ejecutó el hecho. Mientras que los tribunales civiles para declarar la interdicción, sólo tienen que averiguar si el individuo se encuentra en un estado *habitual* de imbecilidad, de demencia ó de furor, los tribunales criminales, para juzgar, examinan únicamente si el individuo carecía de discernimiento en el mismo instante en que cometió el delito.

Hay, fuera de la demencia y la locura, otros estados de *inconsciencia*, que no dependen de una enfermedad mental, sino de causas muy diversas, tales como la sordo-mudez, el sueño, la embriaguez.

La sordo-mudez no excluye por sí misma la inteligencia del bien y del mal: en consecuencia, no es una causa de irresponsabilidad penal. Sin embargo, es necesario reconocer que en la mayor parte de los sordo-mudos el desarrollo de las facultades mentales es incompleto, y esto obliga al Juez tener en cuenta esa circunstancia, ya para excluír, ya para disminuír la culpabilidad.

La cuestión de la responsabilidad de los individuos que sufren neurosis hipnótica ó sonambulismo, presenta las mismas dificultades que la de los enajenados. Decir que los sonámbulos y los hipnotizados son autómatas inconscientes, que pierden al despertar memoria de todos los actos ejecutados durante el sueño, por lo cual no están sujetos á responsabilidad, no es resolver la cuestión. En realidad, se confunden en la denominación de sonambulismo, los estados más diferentes,

desde el estado intermediario entre la vigilia y el sueño, hasta ciertos fenómenos del alcoholismo y de la epilepsia, y esto porque el sonambulismo no es una enfermedad específica, sino, más bien, la manifestación de un trastorno más ó menos grande del encéfalo. Hecha esta observación, puede distinguirse entre dos estados: el del sonambulismo espontáneo y el del sonambulismo provocado.

El individuo que en un estado de sonambulismo espontáneo comete un delito, no debe ser declarado responsable, porque en ese estado la conciencia de los actos queda abolida, y, como en el enajenado, falta la plena posesión de la voluntad que se llama conciencia. Ni hay que averiguar si el individuo ha ejecutado durante el sueño un plan preparado cuando estaba despierto, porque lo que se necesita para establecer su responsabilidad es del concurso simultáneo — no del sucesivo — del acto con la voluntad y la inteligencia del agente. Unicamente, si conqciendo el acusado su situación y los actos nocivos para otro que en ello pudiera ejecutar, no tomó las precauciones necesarias para impedirlos, podría ser declarado culpable de una imprudencia ó descuido, y responsable, tanto penal como civilmente.

El sonambulismo puede ser provocado. Esta situación, que es la que más preocupa en los tiempos actuales, requiere algunas observaciones. Existen en el hipnotismo tres estados, que se marcan más ó menos en cada individuo: el letárgico, el cataléptico y el de sonambulismo. El sujeto que se encuentra en catalepsia ó letargia es incapaz de ejecutar un acto criminoso, pero es víctima fácil de las pasiones del magnetizador. Si se admite que un individuo puede imponer sus pensamientos á otro, que por un trastorno nervioso pierde la voluntad propia, hay que reconocer que la responsabilidad pasa al hipnotizador y que el sonámbulo viene á convertirse en un instrumento inconsciente é irresponsable. Sin embargo, es bien probable, según resulta de algunos experimentos, que no siempre el sonámbulo hipnotizado acepta ó se somete á las sugestiones criminosas sin alguna resistencia, y también que en algunos casos resiste en absoluto cumplirlas. Pero si así es

en realidad, no puede medirse la duración de la energía y de la resistencia, y en caso de duda es más cuerdo admitir que la voluntad no ha sido suficientemente consciente y libre para que el acusado se hiciera acreedor al castigo.

La embriaguez, cuando es voluntaria y pública, constituye una causa de perturbación social que no puede ser justo y conveniente castigar; pero si un individuo durante el estado de embriaguez ejecuta un acto punible, ¿podrá reputársele como responsable?

La embriaguez completa puede equipararse á la violencia: quita completamente la conciencia del bien y del mal. Si tal embriaguez ha sido ocasionada accidentalmente, el que ha caído en ella y ha cometido un delito, es irresponsable y debe ser absuelto.

Si la embriaguez completa ha sido al mismo tiempo voluntaria, se pregunta si se cambia por esta circunstancia la situación moral del individuo que ha ejecutado el acto en ese estado. Ciertamente el hecho de embriagarse constituye una falta, pero no por ello el ebrio no ha sido inconsciente é incapaz de discernir la moralidad del acto que ejecutó, y debe reputársele irresponsable penalmente. Que la embriaguez voluntaria constituye por sí misma un delito, puede sostenerse; pero que se haga abstracción de ella para castigar el delito cometido en tal estado, es inaceptable. El acto imputado como delito debe ser un acto inteligente y voluntario, y el individuo en estado de embriaguez completa es incapaz de hacer uso de sus facultades mentales.

Pero si el delito se ha cometido en estado de embriaguez que se buscó voluntariamente para allegar fuerzas con el fin de realizarlo, tampoco se cambia en nada la aplicación de los principios, porque siempre debe distinguirse la embriaguez, de los actos ejecutados durante ella. Sin duda el fin que se proponía el individuo al embriagarse agrava la falta, pero aun en este caso únicamente debe castigarse la embriaguez. Si, pues, en tal situación el individuo ha cometido un delito por el cual se requiere intención criminosa especial, como un robo ó una falsedad, no se le podrá aplicar ninguna pena; y si se

ha cometido un delito que se castiga con más ó menos severidad, según que haya habido ó no intención criminosa, como el homicidio ó las heridas, deberá castigarse con la pena señalada al delito no intencional, ó á la culpa.

Sin embargo, esta solución no ha sido aceptada por todos los autores. Muchos no sólo admiten en este caso la responsabilidad plena y entera, sino que miran la embriaguez buscada voluntariamente como circunstancia agravante del delito. Encuentran en el delito el doble elemento material é intencional, y dan poca importancia á que la intención no haya coexistido con el hecho, toda vez, dicen, que ha sido consecuencia de esa intención, aunque para que ésta dé á un acto el carácter criminoso que justifica el castigo se necesita no sólo que haya precedido á tal acto, sino también que haya coexistido con él. Es el concurso simultáneo y no el sucesivo, v. gr., de la sustracción de la cosa ajena, con la intención criminosa, lo que constituye el hurto; del homicidio con la intención de dar la muerte, lo que constituye el asesinato. La situación que se discute es análoga á la del sonámbulo que ejecuta durante el sueño un acto que había premeditado despierto: si el sonámbulo es irresponsable, no hay por qué no lo sea el individuo en estado de embriaguez.

Por lo demás, esta discusión es casi teórica, porque el individuo que ejecuta en estado de embriaguez un proyecto que había formado antes de embriagarse, demuestra por ello mismo que no ha perdido la consciencia de sus actos, y que ha persistido en él la razón á pesar de la embriaguez.

La embriaguez es casi siempre incompleta, disminuye la lucidez de la razón y la potencia de la voluntad, pero no las anula. ¿Será así una causa que aminore la responsabilidad? Parece racional distinguir si se ha llegado á ese estado voluntaria ó involuntariamente. Si es lo primero, si hay un hábito vicioso, si ha habido imprudencia ó premeditación para cometer el delito, la embriaguez constituye una circunstancia agravante, puesto que es la consecuencia de una falta más ó menos grave, pero el debilitamiento de las facultades mentales que ocasiona, parece que debe atenuar la responsabilidad.

Los jueces deben tener en cuenta esas circunstancias en cada caso para la aplicación de la pena. Si la embriaguez ha sido involuntaria, debe reputársela como circunstancia atenuante (artículos 30 del Código Penal y 2345 del Código Civil). Bajo este punto de vista, es mejor la ley de Mahoma, que prohibe el vino, que la inglesa, que considera la embriaguez como circunstancia agravante.

Si la demencia no sobreviene sino cuando ya se ha ejecutado el delito, ninguna influencia tiene sobre la responsabilidad penal, que subsiste, puesto que el individuo disfrutaba de la razón á tiempo de ejecutar el acto.

Pero el sindicado que se ha vuelto demente, no puede defenderse ni contradecir la acusación, y por ello el juicio debe suspenderse, en cualquier estado en que se encuentre, como los términos de los recursos y apelaciones que están corriendo, mientras el individuo no haya recobrado el juicio.

Si la demencia sobreviene después de dictada la condenación irrevocable, hay que distinguir por razón de las penas, para saber si deben ó no ejecutarse. Si se trata de la pena de muerte, es indiscutible que no podrá cumplirse mientras el individuo se halle privado de juicio, porque tal pena no tiene por objeto únicamente el escarmiento, sino también la expiación, y sería odioso y absurdo hacer subir al cadalso á un insensato para expiar un crimen de que no tiene actualmente consciencia (artículo 46 del Código Penal).

Si se trata de una pena pecuniaria, como la multa ó la confiscación, la demencia del condenado no será obstáculo para que se ejecute, porque la multa y la confiscación, desde que se imponen, pierden su carácter de pena, para convertirse en deudas que gravan el patrimonio del reo en cualesquiera manos que se encuentre ese patrimonio, y cualquiera que sea la condición del deudor.

Si la condición es á una pena privativa de la libertad, como prisión, reclusión, etc., no puede ejecutarse en el demente á quien debe colocarse en un establecimiento de locos.

He tomado estos conceptos del tratado de *Derecho Penal* del Dr. J. V. Concha.

De esta rápida revista de las legislaciones extranjeras y de la que rige en Colombia, resulta claramente que nada justifica el supersticioso respeto con que algunos legistas se adhieren á su criterio de responsabilidad. La teoría del loco, bestia feroz, sagrada en su época, se ha relegado al archivo de los errores humanos; la teoría del pecado mortal, del remordimiento de conciencia y de la posesión del demonio no es aceptable á los ojos de la ciencia. En efecto, he observado que el mayor número de locos que llegan á mi consultorio, corresponde justamente á los días subsiguientes á la cuaresma, época en que se libran algunas personas del pecado mortal, y dejan pura y libre su conciencia. La teoría del discernimiento, que reinó por mucho tiempo, concluyó por abandonarse á medida que los fenómenos de enajenación mental fueron mejor conocidos. La teoría metafísica del discernimiento, en lo que al acto especial acriminado se refiere, unánimemente condenada en todos los países por las personas familiarizadas con el estudio de la locura, pudiera muy bien reunirse con los otros que le precedieron, sin peligro alguno para la buena administración de justicia. Los médicos juristas estamos obligados á poner de relieve la verdad, y cuando oímos enumerar solamente como regla de derecho un principio falso, tal como sucede en el presente caso, debemos hacer conocer exactamente todos los hechos en contrario que la observación y la ciencia nos suministren. La ley no puede reconocer por un hecho lo que para la ciencia no tiene tál carácter. No puede haber salud legalmente, aquí donde la enfermedad es efectiva.

En presencia del acto feroz de Braulio Ramos, de la rapidez y terminación del mismo, de la falta de motivos y de la falta de precauciones para evadirse de la justicia, vemos con toda claridad que en el sindicado hubo falta de raciocinio, uno de los atributos del libre albedrío que traen consigo la responsabilidad.

Es indudable que á la mente de vosotros vendrá el recuerdo de personas epilépticas en quienes se encuentra la más completa integridad mental; personas que atienden á sus negocios y ocupaciones con toda normalidad; personas que ve-

rifican contratos y matrimonios con toda la validez legal; personas que en ocasiones ocupan cargos públicos de la mayor responsabilidad; y en fin, personas que en nada discrepan del común de las gentes no obstante el sufrir de epilepsia. ¿Cómo es posible, se dirán algunos, que el magistrado A..., que el juez B...., que el capitalista C..., que han ejecutado repetidos actos en sus respectivos cargos, vengan á aparecer irresponsables de conformidad con las doctrinas que expone el Dr. Putnam, y que todos sus actos sean nulos, según la ciencia?

Vamos por partes en esta importantísima cuestión, y veamos cómo afecta á la responsabilidad la existencia de dicha enfermedad. Desde luego declaro sin titubear que una persona epiléptica puede estar tan completamente sana como una que no lo esté, y que en el caso de cometer un asesinato ó ejecutar un acto civil es responsable por completo. No obstante, el observador atento encuentra que las pasiones del epiléptico son más violentas, en los intervalos de los ataques es receloso, taciturno, responde de un modo breve y brusco, despliega ira irresistible por la causa más ligera y se abandona á la violencia; la observación más indiferente puede causar una explosión de furor; experimenta una sensación tan vaga, vasta y penosa, mezcla de temor y de aprensión, que deben encontrar alivio en la acción convulsiva. Pasada ésta, la nube de la sensación desordenada se aleja de la inteligencia, los recelos é ilusiones desaparecen, y después de un breve período de confusión mental y estupor, vuelve á su estado amable y cortés, permaneciendo así hasta que un cambio moral semejante anuncia la proximidad de los ataques en otra ocasión.

Quiero presentaros un caso de esta especie de desorden mental que tengo á la vista en esta obra de Esquirol. Un hombre de sesenta y dos años, que en su juventud había estado sujeto á ataques epilépticos, habiéndose librado del servicio militar á consecuencia de esto. Después estos ataques se hicieron más raros, y por último, cesaron, no habiéndose vuelto á observar por espacio de cuarenta años. No presentaba nada de particular, excepto una inclinación á vivir bien y un estado de exaltación en la primavera. Un día dio de repente de pu-

ñaladas en la garganta á su anciana madre, y cuando cayó al suelo se subió sobre el cuerpo y le dio de puñaladas repetidas veces. Cuando le prendieron, exclamaba: "Era una malvada que me había hecho todo el daño posible; yo debía haberla matado hace mucho tiempo." No hubo motivo alguno descubrible para el crimen; pero resultó que en diferentes años, durante sus períodos de exaltación en la primavera, había insultado á su madre y trataba de matarla, y la fecha del asesinato correspondía con el período de exaltación.

Un caso más notable es el siguiente: Un labriego de veintisiete años, cuyos padres no gozaban de la mejor salud, estuvo sujeto á ataques epilépticos desde los ocho á los veinticinco años. Pero el carácter de su enfermedad sufrió entonces un cambio; en vez de convulsiones epilépticas, se encontró el hombre arrastrado por un impulso irresistible á cometer un asesinato. Sentía aproximarse el paroxismo homicida algunas horas y á veces un día antes de que apareciese, y entonces pedía encarecidamente que le atasen, á fin de evitar que cometiese un crimen. "Cuando se apodera de mí," decía, "debo matar á alguien, aun cuando sea á un niño." Su madre y su padre, á quienes quería entrañablemente, eran las primeras víctimas de estos ataques: "Madre," gritaba en alta voz, "sálvese usted ó la estrangulo." Antes del ataque estaba muy abatido, tenía ligeros movimientos, convulsiones en las piernas y estaba supeditado por una sensación de sueño, sin ser capaz de llegar á dormir. Durante el paroxismo, que duraba uno ó dos días, tenía conocimiento y sabía perfectamente que si cometía un asesinato era culpable de un crimen, y cuando le sujetaban hacía contorsiones y gestos horrorosos, á veces cantando y otras hablando en verso. Cuando volvía en sí, gritaba: "Desatadme, ¡vivo! he sufrido mucho, pero estoy contento ya, puesto que no he matado á nadie."

Estos casos y otros muchos semejantes, en que la cesación de los ataques epilépticos ha ido seguida por ataques de epilepsia mental, nos hacen comprender que aun cuando el epiléptico habla y obra como si estuviese completamente en su conocimiento y dueño de sí, no está, sin embargo, en reali-

dad en su estado normal de la inteligencia; manifiesta una pérdida de percepción, más ó menos confusión de ideas ó incoherencia del lenguaje, ó hasta ilusiones actuales, y hace cosas extrañas ó sin fundamento, que indican cierto grado de aberración mental. Como el sonámbulo, sólo percibe los objetos que afectan á sus sentidos en cuanto están relacionados con las ideas y sensaciones que toman posesión de su inteligencia, ó los percibe en la forma y color que sus ideas y sensaciones le dan. Estos estados peculiares de conocimiento epiléptico, no sólo son de gran interés psicológico, sino también de consecuencia práctica en relación con la cuestión de la responsabilidad, pues es claro que las acciones pueden realizarse por un individuo cuando se encuentra en un estado anómalo de conocimiento del que no tiene recuerdo alguno cuando está en su estado normal, y por el que, por esta razón, no es justo que se considere como enteramenie responsable.

A causa de esta su deficiencia ética é intelectual, confiesan el crimen, como dice Delasiauve, con tánta menor reticencia, cuanto que no ven en el mismo otra cosa que el efecto de una legítima defensa ó un hecho involuntario, produciéndoles más bien disgusto que remordimiento; indiferentes ante el peligro que amenaza su existencia y su libertad, no se cuidan de hacer desaparecer las huellas del delito, ó de librarse de las persecuciones dirigidas contra ellos. (Maudsley).

Estas opiniones sobre la intervención que tiene la epilepsia en la génesis del delito y sobre la atenuación de responsabilidad que la misma implica, hace ya tiempo que habían tenido una autorizada confirmación en la Sociedad de Medicina Legal francesa, la cual acordó en 1885, después de una amplia discusión acerca de la responsabilidad de los epilépticos, lo siguiente:

"Considerando que bajo el nombre genérico de epilepsia se comprenden estados morbosos que tienen el carácter común de ser intermitentes, convulsivos, vertiginosos, pero que se diferencian unos de otros por su tipo, intensidad, frecuencia y duración;

"Considerando que la perversión moral del epiléptico se modifica con la edad y las evoluciones de la enfermedad;

"Considerando que en estos casos difíciles no sería posible proponer una ley general:

"La Sociedad Médico-Legal opina que las reglas generales que presiden al juicio sobre la responsabilidad de los alienados deben aplicarse á la epilepsia, teniendo en cuenta las dificultades especiales que presenta una afección cuyas crisis surgen de improviso cuando uno se halla en la plena integridad de su mente, para disiparse luégo sin dejar huella alguna."

Según he dicho anteriormente, existe cierta identificación entre el tipo epiléptico, el loco moral y el delincuente, como nos lo dice ante todo la estadística, y después el examen antropológico y la comparación del mecanismo que interviene en estos individuos para la realización del acto criminoso, mecanismo que corresponde perfectamente al de un acceso epiléptico.

La notable estadística de la epilepsia hecha en Italia por Morelli da un 5 por 100 entre los presos, y solamente un 5 por 1,000 entre los normales; ella también demuestra el origen congénito de la epilepsia, su analogía con la locura moral y la mayor frecuencia de la primera durante la *edad joven*.

En efecto, la epilepsia se ha llamado la enfermedad de los niños, y es de notar la gran analogía de los accesos de la ira de los niños y de los salvajes con los de la iracundia morbosa de los epilépticos, demostrándose, aun por este lado, la correspondencia del delincuente nato con cuanto acontece fisiológicamente en el niño y en el salvaje.

Una nueva analogía entre la epilepsia y la criminalidad, proveniente de la estadística, la encontró Roncoroni en el hecho de predominar, tanto en la una como en la otra, el *sexo masculino*.

Los caracteres físicos y biológicos de los epilépticos se corresponden completamente con los de los criminales natos y los locos morales. En efecto, por lo que toca á los *caracteres físicos*, hay perfecta analogía en el *peso* del cuerpo, en la *estatura*, relativamente mayor; en las *capacidades craneanas* á menudo escasas y rara vez exageradas; en la frecuencia de muchísimas *anomalías físicas* morbosas y atávicas, frecuencia

mucho mayor en ellos comparativamente á los demás locos. La *asimetría* del cráneo y de todo el cuerpo es tan acentuada en estos individuos, tanto del lado estructural como del funcional, que ha hecho decir á Tonnini que el epiléptico parece el producto de dos mitades de hombres distintos, soldadas. La *fosita occipital* mediana, la *meningitis* y la *encefalitis* en la infancia; las *anomalías* de las *circunvoluciones cerebrales*, los *osteomas* observados en los epilépticos por Leidesdorf y por Trigerio, el *pie preusil*, la *sindactilia* y la *genicomastasia*, y el *glande cónico*, la *escoliosis vertebral*, etc. son otros tantos caracteres que presentan los epilépticos, lo mismo que los locos morales y los criminales natos. También es completa la identidad en la *fisonomía* de los unos y los otros, por la gran frecuencia con que se nota en ellos los pómulos y los senos frontales salientes, las orejas en forma de asa, la asimetría facial, la fisonomía viril en las mujeres; todo lo cual hace que exista aquí el tipo criminal en una proporción perfectamente igual á la que hemos visto, ó sea de 26 por 100.

Cuanto á los *caracteres biológicos*, se encuentra también en los epilépticos disminución en la *sensibilidad dolorífica*, *zurdez*, *daltonismo* y *discromatopsia* frecuentes, *desigualdad en las pupilas*, *exageración* de los *reflejos tendinosos*, anomalías en el *campo visivo*, escotomas periféricos y estreñimientos, etc.

Pero donde la identidad se manifiesta más claramente es en los *caracteres psíquicos*.

Repítense, en efecto, aquí, aún más acentuadas, la intermitencia y la excesividad contradictorias de los sentimientos y de las pasiones que sustituyen á los afectos, por lo que pasan indiferentemente del odio al amor, de la vanidad á la humildad excesiva, del cinismo á la excesiva religiosidad.

Además de la identidad de estos caracteres, llama la atención la analogía de las causas que producen, tanto la epilepsia como la delincuencia nata, y sobre todo de cuatro de las mismas, á saber: el *alcoholismo*, los *traumas*, las *meningitis* y las *enfermedades exantemáticas* y *febriles*.

Es grandísima la frecuencia con que se observa el *alcoholismo* en los padres de los criminales: Morro lo encontró en el

10 por 100 de los padres y en el 2 por 100 de las madres de los criminales. También en los epilépticos, aparte de una herencia directa de la epilepsia, se encuentra una gran frecuencia de padres de edad avanzada, de alcoholismo y de otras neurosis y psicosis.

Ya había yo dicho cuán á menudo, después de recibir *traumas* en la cabeza, aparecen de improvisto la irascibilidad, la brutalidad, la tendencia al hurto y la obscenidad; ahora bien, la frecuencia con que encontramos cicatrices en la cabeza de los criminales, es una prueba de lo frecuentes que son los traumas en ella. Ferrero observó que de 390 delincuentes, 17 tenían en la cabeza traumas anteriores á la iniciación de los delitos.

Ha habido también casos de *tifus* y de *escarlatina* que dieron lugar á la locura moral.

Cuanto á la frecuencia de la *meningitis*, recordaremos que Flechs la encontró en el 50 por 100, y que en realidad la han presentado los más célebres criminales: Lemarie, Benoit, Momble, Seger, Greemen, Guiteau, Granier, Faella. Ya hace muchos años que Lasegue llamó la atención sobre ciertas meningitis, que apareciendo primeramente durante la infancia, parece que luégo desaparecen, y sólo se manifiestan por medio de la perversidad ó por actos impulsivos en la edad adulta.

Por fin, una última y más importante analogía la tenemos en el mecanismo con el cual se producen, tanto el acto criminoso como el acceso reconocido comúnmente por epiléptico–psíquico.

Por lo demás, hace ya muchos años, cuando todavía nadie sospechaba esta nueva analogía entre el epiléptico y delincuente nato, muchos alienistas habían advertido que un delito cometido sin causa era un acceso epiléptico larvado.

Citaré las palabras de Trousseau:

"Puede admitirse que un individuo que, sin previa alienación mental, sin impulso de pasiones, sin estar envenenado por el alcohol ó por otra sustancia que excite poderosamente el sistema nervioso, cometa bruscamente un homicidio, sea un epiléptico, y que lo haya cometido en un acceso violento, ó

bien, caso aún más frecuente, por efecto de un vértigo epiléptico."

Respecto á las relaciones entre la *epilepsia* y el *atavismo*, diremos que la epilepsia no excluye el atavismo, sino que, antes bien lo confirma.

En efecto la epilepsia psíquica se revela por actos criminosos, preferentemente en aquellos que están congénitamente predispuestos á ella, es decir, en aquellos que presentan mayor número de caracteres degenerativos; lo cual confirma y completa la teoría del origen epiléptico del delito.

Además todas las enfermedades mentales producen ya de por sí una especie de locura moral, pero sobre todo la epilepsia, cuando á la vez ó en lugar de los centros motores ataca á los centros psíquicos; por cuanto la primera actividad que se paraliza ó se pierde es aquella que más tarde ha hecho su aparición en el organismo mental de la humanidad, á saber, el sentido moral, el último que aparece en la evolución del cerebro y el primero que desaparece cuando éste enferma, desapareciendo por un mecanismo que Roncoroni ha demostrado aun experimentalmente. Más aún: el atavismo de los epilépticos no sólo es más constante, sino también más completo y más característico que el de todos los otros alienados, por la religiosidad, que tiene formas tan primordiales, por la ferocidad, la instabilidad y la impetuosidad, la iracundia, la precocidad, la agilidad, y hasta por verdaderos instintos animales, v. gr., el canibalismo. (Lombroso).

Así se explica por qué observamos tan numerosos fenómenos patológicos que se asocian á los atávicos para formar el tipo criminal; el atavismo y la enfermedad se integran y se funden en un factor único, causa de la degeneración.

El profesor Falret en su obra *Los Enajenados*, dice: "Sólo en las manifestaciones de demencia profunda puede no haber conciencia, y en este punto están de acuerdo los grandes alienistas." Esto nos enseña que el individuo puede ser irresponsable aunque tenga conciencia del acto, que pueda diferenciar lo bueno de lo malo, aunque tenga *apariencias* de *motivos* ó de *premeditación*.

José Gaitán, preso del Panóptico de esta ciudad, se ocupaba un día en matar un cerdo, como lo había hecho otras tántas veces en compañía de su mujer, y después de haber degollado al animal, con el mismo cuchillo da á su mujer una puñalada en el vientre, quien cayó medio muerta. ¿Quién no juzgaría que este hombre hubiera premeditado el acto?

Magnan nos refiere un caso bien instructivo: " Una mujer arreglaba su lecho y había arrollado el colchón, en una de las extremidades de aquél, mientras que en el extremo opuesto había colocado á su hijo; estando en esto, le sobrevino una impulsión, y entonces, bajo su influjo, tomó el colchón y lo arrojó sobre el niño, quien murió asfixiado." ¿No parece á primera vista que esta mujer premeditó el infanticidio?

Un epiléptico psíquico tiene un enemigo; en una calle, en un teatro ó en cualquiera otro sitio este enfermo tiene una impulsión y mata á su enemigo, así como hubiera podido hacerlo con cualquiera otra persona.

¿No se diría que en este acto hubiese habido premeditación? Evidentemente que sí. Y sin embargo, en ninguno de los casos indicados hay responsabilidad, puesto que en los momentos de la impulsión domina una fuerza interior que conduce al hombre á matar, en presencia de la razón, que le muestra el horror de tales hechos, de la conciencia, que estando íntegra, comprende la perversidad del acto y lo abomina. En esos momentos se empeña una lucha secreta, encarnizada, entre esa razón y esa conciencia que se oponen, y la *impulsión instintiva* fatal y feroz que insiste, que oprime, que subyuga, y que domina con imperio satánico. La razón angustiada llama en su auxilio otra facultad, la libertad, que aquí como en todas partes se presenta segura del triunfo, y ambas con titánica energía entran en la lucha yá empeñada en el campo del honor, con ese enemigo terroroso, el *instinto*. Pasan unos instantes en que el triunfo parece asegurado por la conciencia y por la razón, pero á una nueva y vigorosa *impulsión* aquéllas sucumben y se entregan. Y no sólo se entregan, sino que parece que se hacen cómplices de la acción, y que ellas ayudan con todas las otras facultades de la inteligencia

á prepararla, á asegurarla y á ejecutarla. El hecho fatal se cumple! La víctima destrozada cae al suelo. Horror! Asesinato! PENA CAPITAL, gritan unos! Dolencia, impulsión, ASILO PERPETUO, grito yo.

"Un crimen inconsciente, dice Víctor Parant, puede, según las circunstancias exteriores, tener desde luégo todas las apariencias que podría tener un crimen cometido por alguna pasión." Un epitéptoide ejecuta un acto que ignora y por lo tanto lo niega, pero algunos testigos le demuestran que el hecho fue ejecutado, lo convencen de que él es el autor, y no pudiendo negarlo, en presencia de pruebas convincentes, "se somete á la fatalidad," como dice Feré, y principia por alegar razones imposibles de creer, algunas veces. En este estado, interviene la autoridad y en atención á las razones que expone, se deduce que tiene conciencia del hecho y que es responsable. Nada más falso que esta conclusión, pero también nada más difícil que resolver el punto de una manera absoluta.

Esto nos lleva á tratar otra cuestión: saber si la responsabilidad es *parcial*, *absoluta* ó *atenuada*. Vibert y otros médicos admiten la responsabilidad parcial, en aquellos individuos que sufren un delirio parcial, y que ejecutan actos en apariencia normales, fuera de su concepción delirante. Serían, pues, irresponsables en el primer caso, durante el delirio, y tendrían toda la responsabilidad del acto, fuera de su delirio.

Establecer como doctrina que un individno es irresponsable bajo ciertas ideas solamente, es lo mismo que establecer que es culpable, una vez que ese individuo en el goce de todas las otras funciones cerebrales múltiples es capaz de luchar contra la sola perturbación parcial. Es decir, que se le debe castigar por unas faltas y absolverlo por otras. Pero ocurre preguntar, como dice J. Falret en su libro *Los Enajenados*, ¿quién tiene un instrumento bastante preciso para medir ese estado mental? ¿quién tiene el *frenómetro* capaz de calcular, en ese complicado mecanismo de las facultades intelectuales, morales y afectivas, cuáles son las fuerzas de impulsión y cuáles las de resistencia? Contesten los partidarios de la doctrina; aquellos que creen que la monomanía es una "planta pa-

rásita" en un terreno fecundo; aquellos que aún admiten las monomanías impulsivas *idiopáticas*. Los que hemos observado que esas monomanías son *sintomáticas* de la epilepsia, del alcoholismo, de la histeria ó de la degeneración, no podemos admitir esa responsabilidad parcial; sostenemos la irresponsabilidad absoluta del individuo y su inocencia, ó demostramos que su acto apareja toda la responsabilidad legal y penal, y que sobre ese hombre debe caer todo el peso de la justicia con toda la sanción social. Declaramos que no es un loco; que es un criminal y que merece un castigo proporcional al acto criminoso.

No podemos admitir en medicina jurídica la comedia de *El Rey que rabió*. Aquí se trata de responder á la siguiente cuestión: Braulio Ramos, sometido al examen riguroso que acabamos de hacer ¿estaba enajenado ó no en el momento en que ejecutaba el acto que se le imputa? Si estaba sano en sus facultades mentales es responsable, y debéis castigarlo; si estaba enfermo, debéis absolverlo. La Policía lo internará en el asilo. Y esto que os pido lo hago en nombre de la ciencia, sin hacer entrar la caridad, por no tener aquélla necesidad de ésta en el presente caso.

Esto no quiere decir que todo epiléptico sea irresponsable de todos los actos que ejecuta; algunos epilépticos son moralmente grandes criminales y en ellos el estado mental no ha sufrido alteración alguna por el mal. "Fuera de sus crisis convulsivas, la inteligencia funciona como la de las gentes indemnes de toda enfermedad nerviosa," dice Víctor Parant. Lo que equivale á decir que el epiléptico no es responsable sino cuando se encuentra momentáneamente ó de una manera habitual en estado de enajenación mental; tal es la opinión de Falret, Tardieu, Lesegue, Foville, Christian, Vallon, etc. Fuera de estas condiciones, el individuo es responsable "de tal manera, que un epiléptico puede, según el tiempo y las circunstancias, ser responsable ó irresponsable." (Víctor Parant, *Impulsiones irresistibles de los epilépticos*).

El estado mental de los epilépticos, después del ataque, ha sido estudiado por el Dr. Hughlings Jackson (*Medical Re-*

ports, vol. v., p. 105), quien da instructivos detalles respecto á los actos de estos enfermos durante el período de inconsciencia. Considera él que estos actos son automáticos post epilépticos, y dice que el estado que sucede al ataque puede presentar dos modalidades: 1.ª Pérdida del conocimiento; 2.ª Automatismo mental. En otros términos, hay: 1.° Pérdida del gobierno voluntario; 2.° Aumento de los actos automáticos. En apoyo de su opinión anota casos muy interesantes.

En los intervalos de los ataques se observan desórdenes en las facultades mentales, sensoriales y motrices, como lo ha comprobado el profesor W. Hammond, de la Universidad de New York, y Presidente de la Sociedad Neurológica de la misma ciudad, en su obra magistral que mi colega el Dr. Montoya, conocedor de ella, ha invocado con sobrada razón como una de las primeras autoridades. Justamente aquí la tenéis, señores del Jurado, entre los libros que he traído para apoyarme y no caerme en este laberinto de los epileptoides, y, desde luégo, espero que mi amigo Montoya acepte sus conclusiones y lleguemos á un acuerdo—*al automatismo*—del acto homicida de Braulio Ramos. Si logro conseguirlo, daremos término al debate..

Dice Hammond, página 787: "Respecto al desorden de las facultades mentales, la memoria se disminuye y puede haber agotamiento de la inteligencia."

Ramos presenta este desorden; él no recuerda ó dice que no recuerda cómo pasaron las cosas, pero habéis oído, señores, que este enfermo le ha negado al Dr. Amaya rotundamente que él lo hubiese examinado antes; acaba de decirle que es esta la PRIMERA VEZ que lo ve. En el reconocimiento pericial, dice mi colega: "Lo he examinado *detenidamente* y *particularmente*." ¿Queréis, señores, mejor prueba del desorden mental que señala Hammond en los epileptoides? Aquí la tenéis. Preguntad al enfermo Ramos, como lo he hecho yo, si tiene algún sufrimiento ó dolor, y os dirá que "tiene un dolor de cabeza constante, un sentimiento de algo que le comprime la frente"; estas han sido sus palabras, cuando en mi casa esta mañana principié á examinarlo, y aquí acaba de decirlo; ha-

bréis observado que este individuo no separa su mano de la cabeza, y habréis notado que de cuando en cuando se aprieta la frente con fuerza. Oíd ahora las palabras de Hammond, página 788: "Las turbaciones de sensibilidad se encuentran frecuentemente. El médico puede comprobar la cefalalgia, un sentimiento de constricción en toda la frente y torpeza en distintas partes del cuerpo."

¿Será posible creer que el paciente Ramos señala su cefalalgia como mera casualidad ó que conoce la obra del Dr. Hammond? Ni lo uno ni lo otro; yo estoy seguro de que el paciente ha dicho la verdad. Así como dice que le duele la cabeza y se lleva la mano á la frente, ¿por qué no nos dijo lo mismo del pecho ó de otro órgano cualquiera?

Fijaos ahora en un hecho de todos los días, que cada uno de nosotros ha tenido ocasión de observar en los accesos de furia de los locos. Ellos, al estado de quietud, tienen cierta debilidad muscular, cualquier persona los domina; pero al momento del acceso, sus fuerzas se centuplican y ya se necesita de varias personas para reprimirles sus violencias. Se diría que las células nerviosas van acumulando poco á poco fuerza nerviosa, hasta tener la suficiente para una descarga repentina, súbita y violenta—el acto impulsivo, la lucha encarnizada, la ferocidad, la sevicia de Ramos de que habla el Sr. Fiscal. Pasada la descarga eléctrica se necesita cierto tiempo para acumular de nuevo la cantidad de electricidad suficiente para una nueva descarga ó acto impulsivo; y entonces viene el reposo, la tranquilidad que observáis en Ramos, á quien no tengo temor por ahora. Sus células están acumulando fuerza y mientras tanto no es peligroso. Pasa en estos epileptoides en su aparato nervioso, idéntico fenómeno al que pasa en el órgano eléctrico de los gimnotos y de los torpedos ó peces de mar. Y con esta explicación yá podréis daros cuenta de esos actos violentos, feroces de los impulsivos, que exigen fuerzas físicas superiores á las que tiene un hombre al estado normal. Tomad, señores, un machete, y yo os desafío á que deis cien golpes seguidos; no digo cien, veinticinco solamente; ofrecedle á Ramos ahora que le perdonáis la vida, que tiene

en peligro, y que dé aquí cien golpes con violencia, y os aseguro que no lo hará. Pero, no esperéis á que se acumule fuerza nerviosa en sus células cerebrales, porque esa descarga, semejante á un rayo, que no tiene moral, ni conciencia, ni voluntad, ni premeditación, puede heriros y mataros, como mató á Lorenzo Avendaño.

Este hecho es evidente, pero un hecho por perjudicial que sea, no es sino una desgracia si se hace abstracción de toda intervención de persona ó del agente del acto.

No son los hechos los que violan el derecho y merecen castigo, son las personas. Es en éstas en donde residen las condiciones esencialmente constitutivas del delito. La materialidad del acto y sus consecuencias son de orden distinto. ¿Quién de nosotros podría alegar violación de algún derecho de propiedad, si el aguacero que está cayendo en estos momentos inundase nuestras casas? ¿quién puede quejarse contra la tempestad y el rayo que mata á un hombre? Sin embargo, tenemos el derecho de propiedad y el derecho de seguridad de la vida.

En todas las acciones humanas debemos hacer diferencia entre la *imputabilidad*, la *culpabilidad* y la *responsabilidad* del acto para imponer un castigo.

Aquí tenemos al actor del homicidio de Avendaño. ¿Le es *imputable* el hecho? Evidentemente sí. Es *culpable*, es decir, ha sido por culpa suya que Avendaño ha muerto destrozado? Aquí la contestación puede ser dudosa para las distintas escuelas de Derecho Penal. Por último, ¿el acusado Braulio Ramos es *responsable* de haber dado muerte voluntaria y premeditadamente á Lorenzo Avendaño? EVIDENTEMENTE NO—desde el momento que no es una persona normal.—Sostener lo contrario sería un error trascendental, ó, señores del Jurado, yo no he podido hacerme comprender, y os pido excusas por haberos tenido aquí demorados durante los tres días en que me habéis hecho el honor de escucharme.

La hora avanza, y veo en el señor Juez deseos de tocar la campanilla y terminar esta audiencia; pero yo me permito rogar á él y á los señores del Jurado que la alarguemos, cual-

quiera que sea el motivo que nos llame fuera. Dejemos ocupaciones, negocios, compromisos, y terminemos cumpliendo el deber que juramos cumplir. Yo no estoy fatigado; puedo aún hablar algunas horas antes que resolváis la suerte de mi enfermo, y si lo condenáis al patíbulo, hasta allá iré á consolar al triste, ya que tampoco puedo redimir al cautivo!

(En estos momentos el señor Fiscal, con una rectitud que lo honra, toma la palabra y declara que descarta del debate las circunstancias de sevicia ó ferocidad, de que habla el cuestionario sometido al Jurado, y por lo tanto, la pena de muerte huye anonadada!....

El Dr. Putnam se levanta de su asiento y da un abrazo al Agente del Ministerio Público, produciéndose gran sensación en los concurrentes y agrega: Dr. Cajiao, tengo un gran placer en felicitar en usted á la juventud estudiosa y atenta á los progresos de la ciencia; felicito al Poder Judicial por tener en usted un fiel cumplidor del deber. La vanidad humana hace que los hombres una vez que han tomado un camino ó dado una opinión, no vuelvan atrás por el temor de que se les tache de inconsecuentes al rectificar sus conceptos. Usted tiene ese gran valor que da la honradez de una sana conciencia; usted acaba de manifestar que mediante la exposición científica que ha oído, rectifica sus primeras impresiones motivadas por el dictamen de los médicos oficiales, hecho jirones y postrado de muerte; usted acaba de decir al Jurado, "no fusiléis á ese hombre, como os lo pide igualmente el Dr. Putnam, en nombre de la ciencia." Estudioso joven abogado; siga usted por ese camino y encontrará la satisfacción que da el deber cumplido y muy pronto encontrará el puesto que sus grandes dotes le señalan.

El Dr. Montoya, Médico Oficial, declara que el acto del acusado Braulio Ramos fue MECÁNICO y AUTOMÁTICO.

El Dr. Putnam interrumpe al señor médico oficial y le da las más sinceras y entusiastas gracias por su honrado criterio.

El Dr. Amaya toma la palabra y hace algunas observaciones al Dr. Putnam.

El Dr. Putnam replica en la siguiente forma:

Señores del Jurado:

El Dr. Amaya me ha hecho los siguientes cargos:

1.° Que le sorprende que yo, con las ideas que he sostenido, dejara fusilar á Ignacio Gutiérrez en el Panóptico el día 24 de Enero de 1893; luégo habló de cólera y de colerín!

2.° Que le sorprende que yo haya diagnosticado la epilepsia de Braulio Ramos con sólo el examen que, en estos tres días en que he tenido la palabra, he podido verificar en su presencia y en presencia del Jurado, cuando al principio de esta exposición establecí que el diagnóstico de una lesión mental puede ser asunto de muchos años;

3.° Que se ha hecho *réclame* en los periódicos para despojarlo de la Oficina Médico Legal y que yo he hecho cargos á esa Oficina;

4.° Que lo que yo llamo Oficina no es Oficina sino Sección 4.ª de Beneficencia y Salubridad, de que él es Jefe muy autorizado, y que acaba de llegar de Europa y tiene más conocimiento que yo.

Son tan fuera de lugar y tan exóticas estas argumentaciones tratándose de la mente humana, que en el presente debate científico nos ha dado ocasión para elevarnos y recorrer tan dilatados horizontes, que no quisiera yo detenerme ni un momento á rebatirlos, pero en consideración á los deberes profesionales paso á complacer al Dr. Amaya. Lo lamento.

1.° Mi sola intervención en el fusilamiento de Ignacio Gutiérrez, consistió en dar obediencia, como Médico oficial en aquella fecha amarguísima, DE LAS MÁS AMARGAS DE MI VIDA, á la orden terminante que dio el Ministerio de Guerra á la oficina de mi cargo para que certificáramos la muerte de Gutiérrez después de ejecutado. Nada tuve que hacer en el Consejo de Guerra que dictó la sentencia, y bien seguro que si se me hubiese consultado, yo habría hecho lo que estoy haciendo aquí; habría demostrado que Gutiérrez no era un asesino en los términos del Código Penal y de la medicina jurídica y posiblemente no habría sido fusilado;

2.° Diagnosticar una enfermedad es asunto difícil en verdad y sobre todo en los estados mentales. Pero cuando el pa-

ciente con sólo su presencia y sus actos hace él mismo su diagnóstico, no veo por qué puede haber sorpresa. La anormalidad del acto de Ramos y su cabeza con esas enormes cicatrices que hablan, hacen pensar desde luégo que no es un hombre normal.

Luego el Dr. Amaya debe saber que V. Parant ha hecho una descripción clara de la *epilepsia traumática;* que Oppenheim y Thomsen, en Alemania, han estudiado las *neurosis traumáticas;* que Kierman en su admirable estadística, encontró entre 2,000 casos de locura 95 por causas de golpes en la cabeza y éstos eran de epilépticos; que Strumpeu en su tratado de *Neurosis traumáticas* (1895, pág. 799), dice que las *traumas* de la cabeza producen perturbaciones psíquicas; que Crocq ha publicado en París, 1896, un estudio patogénico y clínico, *Las neurosis traumáticas;* que Cardarelli en *La Gazzeta Médica*, II, p. 220, se ocupa de las *neurosis traumáticas;* que Seppilli, *neurosís traumática*, 1891, p. 70 se ocupa de los traumatismos del cráneo como productores de la locura; que Stolper, en Alemania ha publicado un luminoso trabajo sobre *Las traumas en la cabeza y alteraciones psíquicas*, 1897, etc., etc., etc.

Cuenta Gall que dos hermanos daneses se cayeron de una escalera, hiriéndose en la cabeza, y que por consecuencia del golpe uno de ellos desarrolló un gran ingenio, y el otro, de cortés, virtuoso y de buenas costumbres que era, se tornó vicioso y se entregó al delito. Del Bruck observó entre 58 epileptoides 21 *traumas*, y Lombroso, entre 290 delincuentes, 20 que habían recibido golpes en la cabeza.

Todo esto demuestra la influencia poderosa que un hecho físico tiene sobre las manifestaciones morales é intelectuales y las consecuencias prácticas médico-legales. Creo haber dejado satisfecho á mi colega el Dr. Amaya, y paso á otro cargo.

En cuanto á la *réclame* que han hecho los periódicos de la ciudad, como dice mi colega, sobre la conveniencia de una oficina Médico-Jurídica, ella ha sido motivada por las constantes correcciones que en los últimos meses han sufrido los señores Médicos oficiales, ya de parte del inteligente profesor de Medicina Legal, Dr. Gabriel Camargo, ya de los Médicos de los

pueblos. Recientemente el Sr. Rubio, Médico tolerado de La Palma, tuvo que darles una lección de anatomía y demostrarles que en el cuerpo humano sí existe la *vértebra dentada*, ó vértebra provista del *apófisis odontoideo.* Y justamente han sido algunos de esos jóvenes á quienes tuve el honor de enseñar anatomía, cirugía y medicina legal en los años que regenté esas Cátedras, los que señalan la negligencia de los Médicos oficiales, y me han honrado con los conceptos que da la gratitud por el trabajo que tuve al instruírlos en cuanto me fue posible. Sí, Dr. Amaya, tengo orgullo por mis alumnos aludidos. Creo como ellos que la capital de la República debe tener mejor servicio Médico-Jurídico; que el Instituto que, con enormes dificultades fundé en 1891 y del cual me retiré por renuncia del cargo, vuelva á su vigor y que la sociedad tenga allí un amparo y la justicia un luminar; que no esté reducido á una oficina de desinfección de casas, de examen de mujeres, de carnicerías, etc.; estas medidas, por convenientes que sean, no son del dominio de la Medicina Legal. Esta ciencia tiene funciones muy elevadas, EL ENTENDIMIENTO HUMANO, y en ella se equilibra hoy la marcha y el progreso de las sociedades.

Puede estar seguro y tranquilo el Dr. Amaya de que el puesto que él tiene en la Oficina ni lo solicito, ni lo acepto.

4.° Dice el Dr. Amaya que él no es Jefe de *Oficina* sino de *Sección!* Quedo enterado de la importancia *trascendental* que tiene en el presente debate esta aclaración, y me declaro vencido en cuanto á la diferencia de las palabras Oficina ó Sección; y en cuanto á su reciente viaje á Europa y sus mayores conocimientos, felicito á mi colega, y á ellos recurriré cuando me sea necesario.

No quiero dejar pasar inadvertidas algunas de sus palabras al decir que hago cargos á la entidad oficial de que es Jefe; yo no hago tales cargos; desde el primer momento en que llegué, rogado, á este Juzgado, advertí que venía á un debate científico, neto y preciso. Si he tenido que ocuparme de los cargos que me ha hecho el colega, cúlpese él mismo. Para el Gobierno no hay cargo. El nombra sus empleados y éstos juran cumplir

con sus deberes; el Gobierno no tiene culpa ni responsabilidad en sus errores. No hagamos confusiones donde no hay lugar á ellas.

Muy al contrario de cargos, desde que principié esta conferencia dije, y ahora lo repito, que debemos felicitar al Gobierno por tener en el Poder Judicial jóvenes estudiosos é inteligentes que, como los Dres. Otero y Cajiao, Juez y Fiscal en la presente causa, proceden con toda cordura y amplias miras en sus penosas labores. Y, ya que se me proporciona la ocasión, es mi deber advertir que desde el mes de Abril último el Excmo. Sr. Presidente de la República me hizo el honor de tratar conmigo sobre estas cuestiones de medicina jurídica y les dio tánta importancia y trascendencia que me ordenó conferenciara con el Dr. Felipe Silva, Magistrado de la Corte Suprema y notable y severo jurisconsulto, para ver la manera más conveniente y conforme á las leyes, de una organización que prestara servicios eficaces al Poder Judicial, justamente en los casos difíciles, tanto en lo relativo al Código Civil como al Penal, cuando es preciso justipreciar los actos de la mente humana. Con el Dr. Silva y con el Dr. Germán Pardo, Presidente de la misma Corte, conferenciámos sobre la necesidad de un tribunal científico y consultor, y al día siguiente de esta entrevista el Dr. Silva me remitió una carta en que trata de la materia que, por indicaciones del Sr. General Reyes, había estudiado cuidadosamente; y con esta carta, un Proyecto de ley que facultaba al Poder Ejecutivo para la organización del servicio Médico-Jurídico. Ambas piezas las puse en manos del Excmo. Sr. Presidente, quien inmediatamente las remitió al Sr. Ministro de Gobierno para su estudio. Nadie mejor que el General Reyes, hombre de acertado criterio y que ha pasado largos años en las naciones de Europa y Norte América, puede apreciar los adelantos de la Antropología y de la Patología mental, y hago constar que el primer paso en este camino de progreso se debe á él, con quien me ligan, además, largos años de la más sincera y leal amistad.

Señores del Jurado: he concluído la labor que me impusisteis hace tres días al llamarme como perito consultor en

este asunto de tánta trascendencia; he procurado en cumplimiento del más sagrado deber y bajo la gravedad del juramento prestado, llevar á vuestras conciencias todas las luces que he podido acumular en mi improvisación y apoyado en las autoridades científicas que conozco. Si con ellas consigo arrebatar á un desgraciado enfermo de las puertas de la pena capital, consideraré este día como el más glorioso de mi carrera profesional, el más satisfactorio como miembro de la sociedad, y exclamaré con el sabio profesor Huchard: "LA CIENCIA MÉDICA ELEVA INMENSAMENTE AL HOMBRE Y HACE DE ÉL UN CAMPEÓN DE LA LIBERTAD Y DE LA CIVILIZACIÓN."

CARLOS E. PUTNAM

Fundador del Instituto Médico-Legal
de Bogotá.

Cuestionario sometido al Jurado

1.ª Cuestión:

¿El acusado Braulio Ramos es responsable de haber dado muerte voluntaria y premeditadamente á Lorenzo Avendaño?

El Jurado contestó: Sí.

2.ª Cuestión:

¿El acusado Braulio Ramos es responsable de haber cometido el hecho mencionado en la anterior cuestión con las circunstancias de haber empleado actos de ferocidad en la víctima?

El Jurado contestó: No.

De conformidad con el anterior veredicto el señor Juez, condenó á Ramos á sufrir la pena de 18 años de presidio, más 3 meses que le correspondieron por la herida que el mismo Ramos causó á Cruz Cárdenas.

En la exposición que he trascrito, en su totalidad, y en la cual el lector encontrará algunas repeticiones de algunos párrafos yá insertados en la obra, se ve claramente que cuando el epiléptico comete un asesinato, pone fuego á una casa ó se abandona á cualquiera otra violencia, es porque hallándose dominado por un vago sentimiento, confuso y doloroso, mezcla de aprensión y de temor, experimenta un completo alivio abandonándose á una acción desordenada, ó bien porque obra bajo el imperio del delirio ó de la alucinación, ó quizás, aún, porque su espíritu se encuentra en un estado mixto de estas dos condiciones. A la hora señalada sobreviene el acceso epiléptico; se disipan las tumultuosas nubes que llenan el espíritu, se borran sus sospechas, desaparece el delirio, y después de un corto período de estupor y confusión de ideas, el enfermo recobra su dulzura y docilidad habituales que conserva hasta que un cambio de carácter exactamente parecido, anuncia la proximidad de un nuevo acceso.

Hé aquí otro ejemplo que demuestra el peligro de esta clase de enajenación: "Un hombre de treinta años de edad, encerrado en un asilo de Avignon, se hallaba sujeto de tiempo en tiempo á fuertes accesos de epilepsia. En cierta ocasión, después de uno de estos accesos se arrojó por la ventana; otra vez, creyendo llegado su último momento, pidió ver á su padre, y próximo á éste, le hubiera estrangulado á no llegar gente en su socorro; en otras circunstancias y dominándole el furor, quiso matar á cuantos se encontraban á su lado. En el intervalo de sus ataques era inteligente, de buen humor, dócil, y, como en esta enfermedad acontece, un poco vano. Era muy amigo del médico en jefe, que le concedía algunos favores, y por el cual trabajaba gustoso. Hacia fines de Marzo tuvo dos ó tres días una serie de accesos seguidos de incoherencia en el lenguaje, alucinaciones y exaltación. A prin-

cipios de Abril, nuevo acceso pero aislado. El 21 del mismo mes estrechó la mano al médico en jefe, pronunciándole la palabra 'unión,' sin que su conducta demostrase cambio alguno. El día 23, en fin, se hallaba en un corredor cuando pasaba el médico; pretextó un dolor en la pierna, y en el momento en que su víctima se bajaba para cerciorarse, le introdujo unas tijeras en el corazón. El médico murió hora y media después. En cuanto al asesino, la noche siguiente tuvo un ataque. Interrogado acerca de lo que había hecho, respondió que desde hacía varias noches los miembros de una sociedad secreta le ordenaron matar al doctor bajo pena de quedar desgraciado por el resto de su vida. Pronunció la palabra 'unión,' para cerciorarse si el médico formaba parte de esta sociedad. Después de tan fatal acontecimiento, sus accesos fueron más frecuentes, mientras que los intervalos de lucidez se hacían más raros y cortos, pero durante ellos no cesaba èl infeliz de deplorar lo que había hecho."

Nótese que la locura epiléptica, manifestada principalmente por la irritabilidad, la morosidad, la perversión del carácter, con paroxismos periódicos de exaltación durante los cuales se cometen actos depravados ó criminales, puede producirse por intervalos más ó menos regulares antes de que se declare con acceso de epilepsia propiamente dicha. Por fin éste se hace ostensible y da la explicación de los oscuros ataques antecedentes de enajenación intermitente. Morel ha hecho notar que ciertos casos de manía homicida y suicida son positivamente casos de esta especie, ó una neurosis epiléptica que durante largo tiempo ha existido en estado, por decirlo así, embrionario y larvado. Falret habla de un individuo en quien después de veintiún años parecía haber desaparecido la epilepsia, y que fue, sin embargo, súbitamente preso de una idea de homicidio tan violenta que se hizo necesaria su reclusión.

Es difícil para un espíritu perfectamente sano darse idea exacta de un estado patológico de conciencia tal como el antedicho en los ejemplos anteriores. A decir verdad, esto sería imposible á menos que el espíritu sano no se volviese enfermo. Para formarse una idea aproximada, no es á la experiencia ni á las disposiciones del sentido íntimo á lo que conviene recurrir, sino á la observación de los estados anormales de conciencia que se manifiestan en la locura, en el sonambulismo, en el hipnotismo, en esos sueños, en fin, en que el individuo parece tener una cierta percepción de los objetos que le circundan, y presenta las apariencias de obrar voluntariamente, pero viviendo en realidad de verdad en un mundo interior, aislado completamente del mundo real, por el estado de su espíritu é incapaz de una apreciación adecuada de sus relaciones en cuanto le rodea.

Muchos escritores consideran estos estados anormales de conciencia como estados de inconsciencia, basándose sin duda en la noción metafísica que hace de la conciencia una entidad definida é invariable que debe, de toda necesidad, ser ó no ser. Pero esto es evidentemente un abuso de palabras, y lo que conviene concluír de los hechos precedentes, es que la conciencia no es una cantidad constante, sino una condición de espíritu sujeta á variaciones numerosas, ya en grado, ya en especie.

Una particularidad que no es rara en los epilépticos es la exageración de los sentimientos religiosos; así tienen visiones y se creen á menudo como recibiendo de arriba revelaciones especiales. Unos son arrebatados al cielo en carne y hueso, y allí conversan con los ángeles, con los profetas y aun con el mismo Todopoderoso, ó bien, como Mahoma, son visitados por ángeles que les invisten de la facultad profética; sus visiones, en una palabra, se asemejan á las que han tenido ciertos religiosos entusiastas y que han dado origen á creencias particulares. Será en el

porvenir un trabajo interesante para la psicología positiva el estudio de los caracteres mentales de la neurosis epiléptica. Ya es una energía inmensa como en Mahoma ó en Napoleón, ya una imaginación de vivacidad singular inclinada á ocuparse de asuntos repugnantes y penosos. Refiere el Dr. Ibáñez Abellán que Napoleón, dos días antes de su muerte, agobiado por las pesadumbres y por el dolor, decía mostrando el pecho al Dr. Antommarchi: "Aquí, aquí está el mal." El médico le alargó entonces un frasco de sales, que el augusto enfermo rechazó, diciendo: "No, no es debilidad; es la fuerza que me ahoga; es que *la vida me mata.*"

La trasformación de una psicopatía en accesos convulsivos se admite hoy, aun en la locura moral, y se ha notado que cuando se suprimen los ataques convulsivos por la medicación, las facultades psíquicas se alteran más fácilmente, y que cuando se suprimen los bromuros y se provocan convulsiones, las mismas facultades se mejoran. Estos hechos nos dan la confirmación de la similitud, de la equivalencia, de la posibilidad de sustitución de la forma psíquica por las manifestaciones físicas.

Las diversas manías que hemos descrito anteriormente son frecuentes en los epilépticos. Tardieu señala el siguiente caso de *fonomanía* ó manía homicida: "Un obrero atraviesa una calle comiendo alguna cosa, encuentra en su marcha á un individuo para él desconocido, saca un puñal y lo hunde en el vientre del indefenso transeúnte, después continúa su camino tranquilamente y comiendo lo que llevaba."

Véase otro caso:

"En el año de 1891 la población de Fómeque fue teatro de un homicidio: N. N. da muerte á un individuo para él desconocido y sin que haya motivo para tal acontecimiento.

Antecedentes neuropáticos—N. N. ha estado varias ve-

ces loco y encadenado como tál en los manicomios de Palmira y de Roldanillo. Un médico dice que ha recetado á N. N. para una locura furiosa ó enajenación mental; otro médico dice que le consta que N. N. ha tenido impulsiones al incendio (piromanía) y al robo (cleptomanía), que lo recetó el año de 1883 en Roldanillo.

Un facultativo ha recetado por varios años á N. N. y declara que este individuo sufre de epilepsia convulsiva hace mucho tiempo.

Un médico notable de esta ciudad dice que receetóá N. N. y que había en él, fuera de los síntomas de una anemia de origen palúdico, trastornos, vértigos, insomnios acompañados de ideas extravagantes.

N. N. va á un restaurante en Fómeque, se le niega la comida por no haberla en el momento que la solicita, injuria al dueño del establecimiento, manda el alcalde que se le conduzca fuera de allí, entonces N. N. toma el revólver y lo descarga sobre un individuo indefenso, dejándolo muerto instantáneamente; sigue dando vociferaciones y gritos y amenazando con el arma á todo el mundo y en un estado de verdadera furia salvaje: á un muchacho que trata de quitarle el arma le tiende el revólver en actitud de hacerle fuego, igual cosa hace con un individuo que se asoma por una ventanilla con el objeto de observarlo.

En Enero de 1891 los médicos oficiales dijeron: 'Después de practicar varios exámenes en la persona de N. N. nos inclinamos á creer, dada su constitución, su carácter y demás antecedentes, que se pasaba en el sistema cerebral de N. N. una perturbación que clasificamos con el nombre de *epilepsia desconocida'*; posteriormente, el 1.º de Octubre del mismo año, agregaron: 'Conociendo el expediente, hemos encontrado los elementos para ratificarnos en nuestra anterior exposición.' (Libro de la Oficina Médico-legal, de Octubre 1.º de 1891, página 106).

Exposición médico-legal—'1.° N. N. ha sufrido en diversas épocas y por tiempo variable perturbaciones cerebrales graves y de carácter peligroso; 2.° Toda causa que produzca la excitabilidad cerebral de N. N. pueden determinar estos mismos actos de violencia, independientes de la voluntad; 3.° Las circunstancias anotadas al principio de la exposición (privación de alimentos el día que ejecutó el acto) fueron suficientes para determinar un nuevo ataque; 4.° Todo acto ejecutado por N. N. en los momentos de su acceso epiléptico, envuelve *una completa irresponsabilidad;* 5.°....... etc.'

Los Médicos Oficiales, *Carlos E. Putnam, Nemesio Sotomayor.*"

Magnan refiere el siguiente caso de *biomestia* ó manía suicida: "Un joyero epiléptico atacado de delirio melancólico estaba un día sentado en un banco de la plaza de Chatelet; profundamente triste, había resuelto acabar con la vida; en estos pensamientos, le sobrevino un vértigo comicial, se levantó y se fue al puente sobre el Sena y se arrojó á él. Se le sacó del agua á tiempo, y vuelto en sí no recordaba nada."

Brouardel señala numerosos casos de *erotomanía* y *exhibición de los órganos genitales* con una complacencia grande y cínica, en los epilépticos. La impulsión es irresistible, y parece les fuera natural á estos individuos, quienes severamente castigados, no encuentran otra excusa de su falta sino decir: "Yo no puedo contenerme."

Garnier en su obra titulada *La locura en París*, refiere el siguiente caso: Pedro B...., de edad de nueve años, desde los cinco se ha entregado al onanismo. Desde hace algún tiempo Pedro B.... busca en las mujeres los placeres del amor. Desdeña las muchachas de su misma edad, y busca á mujeres ya formadas, rollizas y hermosas. Se sirve de toda clase de argucias para estrechar á su madre entre sus brazos y sentir el contacto de los pechos y de las piernas de ésta.

Lombroso dice que todos los satiriásicos precoces y raros son probablemente epilépticos larvados.

Es posible que muchos individuos llevados y castigados en la policía sean inocentes epilépticos en esos momentos, en que faltan á las leyes del pudor, y que otro tanto suceda con los niños en los parques públicos.

La manía de prender incendios ó *piromanía* es frecuente en los epilépticos. Un bebedor epiléptico tuvo la idea de prender fuego á su casa, su único patrimonio conseguido después de largos años de trabajo y economía, porque diz que esa era la mejor manera de salvarse de su mujer, con quien vivía en discordia. Tomó al efecto unas virutas, las encendió, y luégo, con una mirada que expresaba terror, entró á su taller, notándose en él un color plomizo en la fisonomía. Se le llamó la atención sobre el aspecto de la cara; pidió un espejo, se miró y dijo que no veía nada, y agregó: "Me es necesario encender un quinqué de petróleo." Al sacar los fósforos, dijo: "Voy á pegar fuego á esta barraca," y en ese instante sufrió un ataque epiléptico en presencia de sus compañeros de oficio. A los cinco minutos después de pasado el accidente volvió á la casa; en aquel momento se oyen gritos de fuego, y se le ocurre la idea de que él es quien ha prendido el incendio; corre al piso incendiado, salva lo que puede, y va luégo á entregarse á la autoridad.

La *cleptomanía* ó monomanía adquisitiva se observa en algunos de estos epilépticos mentales. Vibert cita el caso de un individuo acomodado y que desde luego no necesitaba implorar la caridad pública, que periódicamente salía á la calle á pedir limosna.

Las impulsiones post epilépticas pueden seguir inmediatamente al acceso sin solución de continuidad, ó como dice Clouston: "Puede pasar aun un día entre el acceso y la manifestación psíquica." Cuando los enfermos recobran la razón, su memoria es incierta y confu-

sa cual la de una persona que despierta de una horrible pesadilla. Si se quiere tener una idea del estado mental de estos infortunados, recuérdense las emociones del más penoso sueño que se haya tenido en la vida. Reflexiónese en las grotescas inconsecuencias del pensamiento en semejante ocasión; recuérdese el alivio del que despierta, y el bienestar con que dice: "Ah! sólo era un sueño!", el trabajo que le cuesta recordar lo que acaba de sucederle, su diligencia en olvidarlo y su deseo de impedir su retorno. Pero, supóngase que no se trata de un sueño; sépase que la horrible pesadilla posee á este hombre y le domina noche y día, sin cesar, sin que pueda concebir un momento de reposo, y dígase qué grito bastará para expresar su angustia y su desesperación si no es el grito de la suprema agonía: Dios mío, Dios mío, líbrame de tánto sufrir! ¿Qué tiene entonces de raro que ese hombre apele al suicidio para libertarse?

Estas turbaciones morbosas de las funciones psíquicas, son en orden de intensidad creciente, las obsesiones, las impulsiones, el delirio y la demencia final. El delirio, en realidad, no difiere de la impulsión sino por una duración mayor, y esta división ha sido establecida más bien por las necesidades de la descripción.

El delirio epiléptico puede ser, según la clasificación que han hecho Ball y Ritti de las alteraciones de la inteligencia, de distintas clases: delirio de satisfacción; delirio de riquezas, de grandezas; delirio religioso ó teomanía; delirio erótico; delirio de persecución; delirio de humildad, desesperación ó ruina; hipocondría; ideas delirantes con conciencia; ideas de transformación corporal.

Estos estados pueden durar varios días, pero se admite en general que oscila entre ocho y quince días. Pueden preceder, acompañar ó seguir el ataque comicial, sin que en su momento de aparición haya regla fija; tienen como carácter muy importante, estos delirios, su aparición y

desaparición repentina, dato muy interesante en el diagnóstico médico-legal. Las formas varían en cada individuo, pero en el mismo sujeto son invariables; los diversos accesos delirantes son repetición los unos de los otros. En este delirio el individuo tiene sensaciones que se agrupan al acaso, no se las apropia como suyas, no se posesiona de ellas, no ve su conveniencia ó discrepancia, no aprecia la relación de causalidad, y los actos que ejecuta los hace por un puro automatismo cerebral.

La mayor parte de los epilépticos, dice Legrand du Saulle, tienen durante el acceso delirante un sentimiento profundo de la impotencia en que se encuentran para resistir á una fuerza superior que domina la voluntad y que los lanza muy á su pesar á cometer actos de violencia. Todo epiléptico expresa en lenguaje propio este rasgo característico que acabamos de anotar.

J. Falret establece que en el furor epiléptico homicida hay un carácter muy notable, cual es el encarnizamiento del individuo con la víctima y el hecho de que durante este delirio puede ejecutar varios homicidios á la vez.

Víctor Parant ha observado que estos enfermos pueden recordar con algún trabajo y vagamente algo de lo que ejecutan durante su delirio, sobre todo cuando el uso de la razón aparece inmediatamente después del acto. "Esta incertidumbre en los recuerdos, dice Falret, ha sido mirada como fingida, pero es real."

El médico legista debe tener presente que no obstante el desacuerdo y furor que ataca á los epilépticos y que hace de ellos los más temibles de todos los enajenados, las palabras, en el delirio, son menos incoherentes que en la locura en cualquiera otra forma de degeneración. Es de sorprender que en una agitación semejante se pueda seguir la serie de ideas que pasan en el cerebro y que expresan los infelices epilépticos. Ellos se aperciben mejor de las preguntas que se les hacen, responden con más

exactitud y obedecen mejor que cualquier otro monomaníaco á todo lo que se les ordena.

El delirio epiléptico se produce sobre todo cuando hay ataques epilépticos repetidos con intervalos muy cortos entre cada uno, y cuando ha pasado algún tiempo en que aparentemente se haya suspendido la enfermedad. (Falret).

Magnan refiere numerosos casos de este delirio homicida, entre los mejores amigos, entre las personas más queridas.

Michot señala el caso de un epiléptico que fue impulsado por delirio de locomoción y que durante su excursión mató á siete personas que encontró en su camino.

Lombroso conoció á un Capitán de artillería que fue atacado de delirio ambulatorio; párte con una suma de dinero que se le había confiado y desaparece; poco tiempo después se sabe su paradero; es aprehendido por la policía y juzgado como desertor; en la prisión le aparece á los pocos días un gran acceso convulsivo de epilepsia.

Este delirio ambulatorio puede confundirse con la dromomanía ó manía de andar errante de los histéricos, pero es fácil hacer la diferencia hipnotizando al individuo; el histérico contará todos los detalles sobre los actos que acaba de ejecutar en el delirio, mientras que el epiléptico, fuera de que es difícilmente hipnotizable, no conserva ningún recuerdo de lo ocurrido durante el tiempo que se le lleva al sueño hipnótico. En el histérico los actos son coordinados y metódicos, lo que no sucede en la epilepsia. Ghein dice que la manía ambulatoria es automática en el epiléptico, mientras que en la histeria lo que hay es solamente sonambulismo.

Los epilépticos buscan en el alcohol, la morfina, la belladona, la cocaína, etc. alivio á su estado, y estas sustancias pueden dar lugar á ataques que no son neuróticos sino tóxicos, y hasta cierto punto voluntarios. En ellos

pueden cometer actos punibles que nuestras leyes no justifican ni atenúan.

En el delirio alcohólico hay alucinaciones, lo mismo que en la intoxicación por la belladona y el estramonio; pero el delirio alcohólico es más largo y no termina bruscamente como en la epilepsia; las alucinaciones alcohólicas son de la vista, y en la epilepsia son del oído; sin embargo, se pueden encontrar delirios alcohólicos que estallan repentinamente. Parant dice que en estos casos la agitación del enfermo es menos brutal que en la epilepsia, la impulsión menos brusca, menos embarazosa y es casi siempre determinada por alucinaciones, Además, agrega el mismo autor, aunque en el delirio epiléptico pueden no encontrarse manifestaciones convulsivas, en el delirio alcohólico transitorio es necesario saber si el enfermo ha tenido en época cercana al ataque impulsivo excesos de bebida.

Otro carácter distintivo de estas impulsiones y que ha señalado Garnies es la *amnesia*. Dice él "que no debe considerarse como de naturaleza epiléptica la impulsión que deje después de ella una conciencia, aunque sea parcial de los actos." Esto no puede ser absoluto; y además la amnesia puede fingirse. En este caso es preciso examinar los caracteres que presenta el acto ejecutado: "Son actos esencialmente automáticos é involuntarios, bruscos, rápidos, sin reflexión, sin motivo, de los cuales no hay conciencia ni recuerdo ó sólo un recuerdo confuso." (*Memoria* presentada al Congreso de Bordeaux, en 1895).

Me parece necesario advertir que el delirio epiléptico puede coexistir con el delirio alcohólico, el delirio de la locura sistematizada, de la degeneración, de la parálisis general, etc.

LOCURA CONSECUTIVA Á ENFERMEDADES AGUDAS

Hay algunas enfermedades que independientemente del delirio que durante su curso pueden presentar, dejan en pos de sí una alteración mental más ó menos duradera. El Dr. Muguier, en su opúsculo titulado *De la locura consecutiva á las enfermedades agudas*, da las siguientes conclusiones:

"1.° Hay cierto número de enfermedades agudas á consecuencia de las cuales puede desarrollarse la locura.

"2.° Además del estado puerperal y de las intoxicaciones, pertenecen al grupo de dichas enfermedades: la fiebre tifoidea, la pneumonía, el cólera; es más raro en las fiebres eruptivas y en el reumatismo articular agudo.

"3.° La locura parece ligada, en esos diferentes casos, á una congestión pasiva ó activa del encéfalo, coincidiendo á menudo con un estado anémico.

"4.° Las formas del delirio más frecuentes son: la demencia aguda y la manía; luégo la monomonía ambiciosa, y la hipocondría.

"5.° Son necesarias nuevas investigaciones para establecer el papel de la herencia en la aparición de esas vesanias.

"6.° El pronóstico es en general muy favorable, y la duración del mal muy corto.

"7.° El régimen tónico es el que mejores resultados da en la mayor parte de los casos."

ESTADOS INTERMEDIOS

Se llaman así ciertas circunstancias en las cuales el individuo, si bien no está loco, no puede tampoco dirigir voluntariamente sus acciones, por lo cual es irresponsable de los actos que comete en semejante estado. Tales son el *sueño* y los primeros momentos en que de él se sale; el *sonambulismo* fisiológico, el morboso ó *extático*, y el artificial ó *magnético* (si existiera); las ilusiones y alucinaciones compatibles con la integridad de la razón y la *exaltación* de las pasiones.

El *sonambulismo* no es otra cosa que el ensueño realizado, un estado en el cual el individuo dormido habla ó ejecuta actos como si estuviera despierto. Numerosísimos son los hechos de esta especie que la ciencia registra, y vamos á exponer algunos de los más notables.

Hoffbauer cita el ejemplo de un hombre que, estando dormido, oyó un ruido que le despertó en parte y le hizo creer que te-

nía delante de sí un fantasma espantoso. Por dos veces gritó: "¿Quién va?" La voz era vacilante. El fantasma, á su parecer, se avanzó hacia él; visto lo cual cogió una hacha que solía tener junto á su cama, y descargó un golpe sobre su mujer, á la cual tomó por espectro. El ruido que hizo esta desdichada al caer al golpe homicida de su esposo, lo despertó sobresaltado; y al contemplar aquel asesinato, se deshizo en lágrimas de desesperación.

Brillart Savarint, en su *Fisiología del gusto*, refiere el caso siguiente, tal como se lo contó Dom Duhaget, Prior de la Cartuja de *Pierre-Chatêl*:

"Había en cierto convento, de donde era Prior Duhaget, antes de serlo de dicha Cartuja, un religioso de un humor melancólico, carácter sombrío y conocido como sonámbulo.

"A veces, en sus accesos, salía de su celda y entraba en ella solo; otras se extraviaba, y nos veíamos en la precisión de llevarle. Se habían intentado algunos remedios; las recaídas fueron más raras, y ya no pensábamos en él.

"Mas cierta noche, en la que no me había acostado á la hora de costumbre, me encontraba sentado en mi escritorio, examinando unos papeles, cuando vi que abrían la puerta de mi cuarto, de la cual nunca quitaba la llave, y al punto vi entrar á dicho religioso en un estado completo de sonambulismo.

"Traía los ojos abiertos, pero fijos; y sólo le cubría la túnica con la que debía haberse acostado, y además empuñaba una gran daga.

"Fuése derecho á mi cama, cuya posición no le era desconocida, pareció que quiso asegurarse de que yo estaba tendido en ella, tentándola con la mano izquierda; hecho lo cual, descargó tres terribles golpes, tan rudos y enérgicos, que atravesaron de parte á parte las mantas, sábanas y la estera que me servía de colchón.

"Cuando entró y pasó delante de mí, tenía la cara contraída y fruncido el entrecejo. Luégo que hubo dado las puñaladas, se volvió, y observé que su semblante se había dilatado, reinando en él cierto aire de complacencia.

"El resplandor de las dos lámparas que estaban en mi escritorio no hizo ninguna impresión en sus ojos, y se volvió como había llegado, abriendo y cerrando con discreción dos puertas que conducían á mi celda, y acto continuo me aseguré de que se retiraba directa y pacíficamente á la suya.

"Podréis juzgar cuál sería mi estado durante esa terrible aparición. Estremecíme de horror á la vista del peligro de que acababa de escapar, y di gracias á la Divina Providencia; mas tal fue mi conmoción, que no pude pegar los párpados en toda la noche.

"Al día siguiente hice llamar al sonámbulo, y le pregunté, sin afectación, en qué había soñado la noche última pasada.

"A esta pregunta se turbó. —'Padre mío, respondió, he tenido un sueño tan raro, qué no me atrevo á revelarle: ¡es acaso la obra del demonio! y....' Yo os mando, le repliqué, que me le contéis; un ensueño es siempre involuntario, no es más que una ilusión. Hablad, pues, y con toda la verdad.

"Padre mío, repuso el religioso, apenas me había acostado, soñé que habíais matado á mi madre; su sombra sangrienta se me apareció pidiéndome venganza, y á semejante aspecto me sentí traspasado de furor; como un endemoniado me dirigí á vuestra celda, y habiéndoos hallado dormido en vuestra cama, os di de puñaladas. Poco después desperté bañado en sudor, detestando mi atentado, y di gracias al Señor que no fuese verdad el crimen que creía haber cometido.

"Pues habéis hecho más de lo que pensáis, le dije seriamente, aunque tranquilo.

"Referíle lo que había hecho, y le enseñé las huellas de los golpes que había creído dirigirme. A la vista de ello, se prosternó á mis pies hecho un mar de lágrimas, gimiendo por la desgracia involuntaria que hubiese podido suceder, é implorando la penitencia que yo juzgase digna.

—"Nó, nó, exclamé; no puedo castigaros por un hecho involuntario; mas desde hoy en adelante os dispenso de asistir á los oficios nocturnos, y os prevengo que se cerrará por fuerza vuestra celda después de la cena y no se abrirá hasta que os llame para oír la misa de familia que se dice al rayar el alba."

Malouin refiere, en un artículo de la *Enciclopedia del siglo XVII, sonambulismo*, el hecho siguiente, que supo por el Obispo de Burdeos :

"Estando dicho prelado en el seminario había conocido á un eclesiástico joven, sonámbulo, y la curiosidad que le excitaba el fenómeno le llevaba todas las noches al cuarto donde el sonámbulo dormía. Entre las muchas cosas que presenció, vio que éste se levantaba, tomaba papel, componía y escribía sermones ; cuando acababa una página, la leía de arriba á abajo ; si algo le disgustaba, lo corregía y escribía encima la corrección. El principio de uno de esos sermones estaba bastante bien y correctamente escrito, y había una corrección sorprendente. En cierto pasaje puso *ce divin enfant* ; al leerle creyó deber enmendarle y poner *adorable* en lugar de *divin*, borró esta palabra, y colocó exactamente encima la otra ; pero notando que el *ce* bien colocado delante de *divin* no está bien delante de *adorable*, añadió al *ce* una *t* como lo exige la gramática francesa, leyéndose *cet adorable enfant*.

"Para asegurarse si el sonámbulo veía, se le puso un cartón delante de los ojos, de modo que no pudiese ver el papel, y siguió escribiendo del propio modo y sin advertir el cartón.

"Luégo se le quitó el papel varias veces, poniéndole otro ; y si era igual no lo notaba, si desigual lo advertía. El prelado recogió de esta suerte varios escritos.

"También escribía música, rayando el papel él mismo y sirviéndose de un bastón por cuadradillo ; así trazaba á distancia igual las cinco rayas ó el pentagrama, y luégo escribía la llave, los bemoles y sostenidos, las notas, primero blancas, y al concluír llenaba las que habían de ser negras; sólo dejaba en blanco las breves y semibreves.

"Escribía perfectamente las palabras del canto encima de cada nota. Una vez advirtió que había escrito las palabras en caracteres demasiado grandes, sobrepasando las notas ; lo borró con la mano y escribió otras más pequeñas.

"Otra noche soñó que se ahogaba un niño ; era en invierno ; él se estaba paseando por la ribera de un río, y vio al niño

ahogándose; el rigor del frío no le impidió volar á su socorro; arrojóse sobre su cama en actitud de un hombre que nada, imitó todos los movimientos de la natación, y después de un buen rato de esfuerzos, dio con la almohada, la tomó por el niño, la cogió con la mano, y sirviéndose con la otra para nadar, llegó al borde del río; allí depuso la almohada, y salió temblando y dando diente con diente, como si en efecto acabase de salir de un río helado; dijo á los que le rodeaban, testigos de su heroico esfuerzo, que iba á morirse de frío, que estaba helada su sangre, y pidió aguardiente para entrar en calor. No habiendo á la mano le dieron un vaso de agua; lo bebió, pero notando que no era el licor alcohólico lo rechazó, y pidió con ahinco aguardiente; encareciendo el peligro en que se hallaba, se le dio al fin, le tomó con placer, dijo que se sentía aliviado, siguió dormido, se acostó y se quedó tranquilo.

"Cuando soñaba cosas tristes, se le distraía de ellas pasándole una pluma por los labios.

"Este sonámbulo hizo una infinidad de cosas análogas á las referidas..."

En una población de España sucedió el caso siguiente:

"Estaban reunidos en una habitación de una casa de huéspedes varios estudiantes, y en una pieza contigua dormía otro compañero de ellos que era sonámbulo; advirtieron aquéllos que éste hablaba, y cuando fueron á verle le encontraron aterrorizado; con voz angustiada estaba rezando el credo, y al llegar á la frase *subió á los cielos*, hizo un movimiento brusco, general y expiró; sin duda soñaba que le daban garrote."

Hay otros sonámbulos que refieren cuando duermen lo que les ha pasado durante el día, y hasta responden acordes á cuanto se les pregunta, con tal que se relacione con lo que ellos están soñando; unos tienen los ojos cerrados, otros abiertos, aunque no por esto ven; algunos pasan por sitios peligrosos mejor que lo harían despiertos; pero si alguien los despierta en este momento, caen con seguridad en el peligro. Hay unos que recuerdan lo que han hecho soñando; otros no lo recuerdan cuando despiertos, pero sí cuando vuelven á soñar. En una palabra,

sucede lo que en los ensueños ordinarios, con más la ejecución de lo que se siente, piensa y quiere, porque los centros del movimiento obedecen á los estímulos de la voluntad, la cual es impulsada por alucinaciones y errores de sentidos.

De cuanto llevamos dicho, se deduce que el sanámbulo no puede ni debe ser responsable de los actos que comete en este estado; pues es un hombre dormido que sueña y que obra sin reflexión bajo el influjo de alucinaciones é ilusiones sensoriales.

El sonambulismo, como á primera vista se comprende, se presta admirablemente á la simulación, y es sumamente difícil distinguir el verdadero del fingido.

Alguna luz nos podrá dar sobre esto el saber si el sonambulismo es ya habitual en el sujeto; pero es que éstos pueden prevalerse de esa circunstancia para cometer un crimen. Si el religioso hubiese hallado en la cama á su prior y le hubiere muerto, muy difícil le hubiera sido probar que lo había hecho soñando.

Pero hay todavía otro caso más difícil, y es cuando el sonambulismo se presenta por primera vez, como sucedió al marido que mató á su mujer de un hachazo. En este caso la ficción es muy fácil; pero altamente difícil el conocerlos, como se ve en el siguiente hecho citado por el Dr. V. Parant:

" En Barcelona, según me han contado, había un hortelano de un convento que tenía una mujer muy linda. Uno de los padres del convento, según lo imaginó el celoso marido, y de quien más dependía su destino, miraba con livianos ojos á la mujer; y temiendo el hortelano una desdicha si seguía en el huerto del convento, y no hallar acomodo que le satisfaciese tanto, si se iba, pensó conciliarlo todo desfigurando á su mujer. Una noche la cogió y le tiró un mordisco en la nariz, dejándola desnarigada y horrible.

" Quejóse la mujer ante los tribunales, y el hortelano dijo que había soñado que estaba luchando con un enemigo y que le había mordido la nariz. Se fingió, pues, sonámbulo. El abogado defensor fue el que supo el secreto por el mismo reo... ¿ Quién va á probar la verdad de esos hechos ? "

Los autores aconsejan, para distinguir el verdadero sonambulismo del fingido, observar si en los accesos que después se suelen presentar, el sujeto se comporta como tal, mudar de sitio los objetos que haya por donde él tenga que pasar para conocer si ve, etc., pero lo más prudente, en los casos difíciles, es guiarse por lo que hemos dicho al tratar de la distinción entre la pasión y la locura.

Lo que llevamos expuesto es también aplicable al *sonambulismo patológico*, por más que éste no pueda realmente considerarse como tal, porque no es un verdadero sueño.

En cuanto al *sonambulismo* artificial ó *magnético*, nos abstenemos de tratar de él porque lo consideramos como una farsa, mientras nuevos hechos no vengan á probarnos lo contrario.

Para terminar esta segunda cuestión referente á la locura, esto es, "dado un sujeto loco declarar qué forma de alteración padece," diremos únicamente que cuando los peritos tengan que declarar loco á un sujeto, no deben contentarse con decir que está demente, maníaco, monomaníaco, etc.; sino que se debe decir que *está loco ó falto de razón, siendo la forma de su locura el idiotismo, la demencia, etc.*; de este modo se evitan las malas interpretaciones que del Código Penal se pudieran dar.

CUESTIONES 3.ª, 4.ª, 5.ª, 6.ª, 7.ª, 8.ª

Estas cuestiones están en parte tratadas en la exposición que se encuentra anteriormente, páginas 145 á 242. Allí dejamos establecido que la locura parcial es un hecho definitivamente aceptado por todos los alienistas, y que es fácil hacer la distinción entre la pasión y la locura.

Nos corresponde ahora estudiar las cuestiones referentes á la curabilidad de la locura; demostrar si el sujeto que padece una determinada forma de locura es hábil para ejercer actos civiles, y si por su locura puede comprometer el orden público ó la seguridad personal.

Siempre hemos creído que en nuestros códigos hay mucha vaguedad y oscuridad en las palabras que emplean para designar el estado del hombre que ha perdido el uso de su razón. En

ellos no se emplean más que dos palabras para expresar aquel estado: *imbécil* y *loco;* imbecilidad y locura; y no sabemos de cierto si se toman como sinónimas ó indican dos formas diferentes de enajenación mental.

Pudiendo tener la ley estas dos interpretaciones, se comprende la necesidad de su reforma, porque si se entiende que las voces *loco imbécil* son sinónimas, quedan como genéricas y con ellas se expresa de un modo colectivo todas las formas de alteración mental, y sea cual fuere lo que presente un sujeto en la práctica, siempre habrá lugar á que se le aplique lo que la ley dispone para los que no están en el uso de su razón; mas si dichas voces se toman como expresión de dos estados diferentes de enajenación, todas las demás que no sean imbecilidad y locura parecen excluídas, y por lo tanto, en la práctica, un idiota, un demente, un monomaníaco, etc., podrán quedar privados del beneficio de las exenciones que el Código establece para los imbéciles y locos, porque éste no habla más que de estas dos formas de alteración mental.

Este defecto de nuestros Códigos depende del poco conocimiento que de los progresos de la psiquiatria y de la antropología tienen los jurisconsultos, y en su consecuencia, sólo hacen figurar las dos formas de locura que antiguamente se conocían: la *mente capti* y la *furiosi,* de donde vienen las de mentecato ó imbécil y furiosos ó locos. Por lo tanto, la ley quiere expresar con estas dos voces todas las voces de alteración mental, sin pensar que la humanidad ha ido cambiando de faz según los siglos, y cambiando sus instintos, sus ideas, sus inclinaciones y sus vicios y virtudes; y, en consecuencia, sus delitos y sus crímenes.

La legislación penal es una ciencia, resultado de la observación de los hechos, como lo son la agricultura, las matemáticas ó la química; y tienen ya reglas fijas que le sirven de base, así como la aritmética tiene sus teoremas que no es preciso demostrar. Faltando á una de estas reglas se comete un grande error, tanto más grave cuanto se trata de una nación entera, ó de la suerte de muchos hombres, sobre los cuales cae el rigor de la ley.

El Código Penal aquí, para aquellos hombres á quienes les toca sufrirlo, es como para aquellos que les toca ser devorados por un tigre, ó picados por una serpiente, una desgracia inevitable.

El pueblo de Colombia lo constituyen los descendientes de los aborígenes de estas regiones, que fueron conquistados, esclavizados y casi destruídos por los españoles en el siglo XVI, y que durante trescientos años más, en los cuales España fue señora de ese país, se les consideró como una raza inferior, fueron tratados con la mayor crueldad, y perdieron patria, religión, costumbres, hábitos é inclinaciones, y se convirtieron en una masa estúpida destinada sólo á la comodidad de la raza dominadora; y para ese pueblo el Código Penal no es más que una crueldad, añadida á las muchas con que ha sido perseguido.

A este pueblo primitivo, de índole mansa, de costumbres salvajes, se le quiere guiar por el camino de la civilización con el Código romano, establecido para prevenir la astucia del delito, el refinamiento del vicio, la audacia del crimen y la relajación que en las costumbres habían introducido muchos siglos de existencia y un largo despotismo. Este es el colmo de la demencia y del absurdo. Examínese á la luz de la filosofía el Código Penal de Colombia: riguroso, cruel, inhumano, y se verá que es el mismo Código romano, como es romana toda la legislación.

Es tan cierto lo que dejo dicho, que todos los jurisconsultos con quienes he tratado la cuestión confiesan que nuestro Código Penal está lleno de errores y que es necesario establecer algunas reformas. Esta consideración nos hace proponer algunos cambios con el fin de aliviar la condición del pueblo, y fundados en los progresos que hace diariamente la Antropología criminal en todos los países civilizados.

Al hacerlo nos vienen á la memoria las palabras de Filangieri hablando de las dificultades que se encuentran en la mudanza de la legislación de un pueblo.

"Será muy difícil, dice, conseguir una reforma por las sospechas de la ignorancia, por los clamores de los intereses privados, con los cuales es indispensable chocar, y que son siempre

más ruidosos y persuasivos que la voz del intetés público; por las maquinaciones de la envidia, por la *ciega veneración del vulgo á favor del pasado* y de todo lo que es antiguo, y su irritante desprecio por todo lo que es nuevo; y aun del bien mismo que se hace á su propia vista, por los obstáculos que presente la política cuando se trate de abolir la antigua legislación de un pueblo y sustituírla por otra más adaptada al actual estado de la nación que va á recibirla."

Y Julio Simón, tratando sobre estas cuestiones, dice: "Se dice que necesitamos de condenaciones y de condenaciones muy severas. No me opongo, no contradigo la eficacia de los castigos. Sin embargo, no nos engañemos hasta el extremo de contar sólo con la represión para poner fin al desorden. La pena puede mucho, pero no puede lo bastante sin el auxilio de la opinión. A pesar de la buena doctrina que ahora se predica, la perversión moral producida en estos últimos tiempos por los pretendidos estudios psicológicos, es muy grande y está muy lejos de su curación... Una mujer de mundo condenada como cualquiera otra á la prisión, á los reglamentos, á las comidas, á los vestidos, hé aquí bella y abundante materia para compadecer y divagar. Se puede demostrar la desigualdad de la pena en la igualdad del sufrimiento."

Repito: estoy lejos de contradecir la eficacia de la pena; pero sostengo que la sociedad que se atiene exclusivamente á ella para establecer su moralidad, es una sociedad perdida. Es sobre la fe que debemos poner nuestra confianza; fe filosófica ó fe religiosa. Sobre la educación, sobre la familia, sobre la influencia de las madres; sobre la restauración de la autoridad paterna.

Prefiero la educación al castigo del hombre. El remordimiento me tranquiliza más que el verdugo.

No es el verdugo lo que la humanidad necesita para curarse: ante todo, ella necesita LA CONCIENCIA.

"A los legisladores que imponen con sangre fría y ánimo tranquilo la pena de muerte y otras crueles; á los publicistas que se felicitan cuando un hombre es ajusticiado en una plaza

pública; á los jurados que impávidos condenan á muerte ó á vergüenza pública, bastaría, para contenerlos, decirles: ese que va entre sayones con la túnica ensangrentada y desgarrada, es vuestro hijo! Si matar es un delito que la justicia castiga, ¿por qué vais á matar en nombre de la justicia y con las circunstancias agravantes que constituyen el asesinato?

El feroz Nerón decretaba á cada instante la pena de muerte; y se llenó de espanto y lloro cuando tuvo que morir.

La civilización viene condenando el horror de los suplicios y el rigor de las penas, y los legisladores actuales, herederos de las conquistas de la independencia y de la libertad, no deberían olvidar las palabras elocuentes dirigidas por Filangieri á los americanos del Norte cuando iban á expedir su Código Penal:

"¿Habrán de penetrar, dice, los vicios de nuestras leyes en la *ciudad de los Hermanos*, en un campo adornado con las banderas de la libertad y entre los intrépidos defensores de una independencia tan disputada? ¿Habrá de pasar de un hemisferio al otro el imperio del horror y superar las banderas de las luces y de la ilustración? ¿Habrá de mancharse con sangre el estandarte de la libertad del mismo modo que el cetro del despotismo? ¿Los hombres que han despedazado las cadenas de la servidumbre no se desdeñarán de manejar con la otra el hacha de que se arma el verdugo? Nó. Sabios y gloriosos pensilvanios, ¿por qué habéis de seguir las máximas que dictó el despotismo y recibió la esclavitud? ¿Por qué no habéis de acordaros, así en la guerra como en la paz, así en el foro como en el campo, de que sois libres, que habéis comprado la libertad con vuestra sangre, proscrito las antiguas leyes que os gobernaban, y sacudido un yugo excesivamente pesado para vuestra altivez, pero que hubiera parecido ligero á los demás pueblos que han tenido la desgracia de perder hasta la memoria de su libertad? ¿Por qué al formar el gran Código que esperamos de vosotros os habéis de olvidar de que sois, en el gran continente que habitáis, el único depósito de la libertad y un aterrador ejemplo para el despotismo y la tiranía? ¿Ignoráis, por ventura, que una ley semejante ofrecería al vil partidario del despotismo un medio de

calumniar la libertad; que los errores de los hombres libres son expiados por los que no quieren que los hombres sean libres; que todo abuso de la igualdad en una región es pretexto para destruírla en otra; y que los males de la servidumbre se fortifican y corroboran con los más pequeños inconvenientes de la libertad?

"¡Ciudadanos libres de la América! Vuestra virtud é ilustración os deben convencer de que, al conquistar el derecho de gobernaros por vosotros mismos, habéis contraído con el universo la sagrada obligación de ser más cuerdos, moderados y felices que todos los demás pueblos. Vosotros deberéis dar cuenta al Tribunal del género humano de todos los sofismas que por vuestros errores puedan levantarse contra la libertad. Guardaos de dar motivo á los defensores del derecho para que se avergüencen, y á los enemigos de la libertad para que la calumnien."

El Dr. Demetrio Porras, Consejero de Estado de la República, ya había dicho desde 1886: "El Código Penal vigente no puede subsistir. Es soberanamente insuficiente, y no responde, por tanto, á *los principios de la justicia combinados con los progresos* indudables del Derecho."

"Evidente es que las instituciones son organismos que manifiestan la vida del Derecho, y que su desenvolvimiento en la historia nace y se modifica *obedeciendo al impulso de nuevas ideas*, y siguiendo sucesivamente las transformaciones de la sociedad; pero en ninguna de las esferas jurídicas, en los tiempos corridos del presente siglo, se *han operado cambios y alteraciones* como en el Derecho Penal."

El Código Penal de la República de Colombia que rige desde el día 15 de Junio de 1891 exige reformas en las cuales no nos es permitido entrar en los límites de esta obra, y tan sólo nos concretamos á algunos de los artículos que más nos han llamado la atención. En el Libro tercero, Capítulo primero, Homicidio, dice: "Art. 583. Es *homicidio* la muerte que un hombre da á otro, sin mandato de autoridad legítima expedido en cumplimiento de las leyes.

"Art. 584. El homicidio es *premeditado* cuando se comete voluntariamente y ha sido precedido de una deliberación ó resolución previa de cometerlo.

"Art. 602. Si el homicidio se cometiere en riña promovida por el que murió, ya directamente ó ya por medio de ofensas, agresiones, violencias, injurias ó deshonras graves, de las que excluyen lo premeditación, causadas á su contrario para que éste provoque la riña, siempre que no haya habido traición ó alevosía por parte del homicida, la pena será de tres ó seis años de reclusión.

"Art. 610. El homicidio *involuntario*, si hubiere motivo para creer que se quería causar un mal grave, se castigará con siete á once años de presidio; y si mediaren circunstancias de asesinato, con ocho á doce años."

El sólo sentido común nos dice que el contenido de estos dos últimos artículos es un absurdo, y que por más que los jueces aleguen que la ley escrita debe cumplirse, no dejará de comprometerse la conciencia y la equidad. El *Digesto Romano* dice: "En todos los casos se ha de admitir la *equidad* como base de la justicia."

"*Justicia*, dice la Ley de Partida, es raigada virtud que dura siempre en el corazón de los homes justos et da et comparte á cada uno su derecho equalmente."

León XIII dice: "De lo cual se sigue que entre los deberes no pocos ni ligeros de los príncipes á quienes toca mirar por el bien del pueblo, el principal de todos es proteger á *toda clase de ciudadanos por igual*, es decir, guardando inviolablemente la justicia *distributiva*."

Justicia y *equidad* son, pues, cosas, si no idénticas, inseparables, ¿y en dónde está la justicia que castiga un homicidio involuntario con mayor rigor y mayor pena que un homicidio voluntario? ¿Cómo se puede concebir que el acto voluntario y deliberado y consciente tenga menor pena que el acto involuntario, no premeditado y no consciente? ¿Dónde está aquí la equidad?

Conforme al mismo Código, la simple tentativa de homicidio, sin causar mal alguno, se castiga con mayor severidad que las heridas graves! ¿No es esto un nuevo absurdo?

¿Los Códigos son la última palabra de la ciencia? No; son la obra de la ignorancia. ¿No hay todavía en las penas algo que horroriza ó que á lo menos mueve á compasión?

"La severidad de las penas, dice Montesquieu, conviene más á los gobiernos despóticos, cuyo principio es el terror, que á los gobiernos republicanos, que tienen por móvil el honor y la virtud."

"En los Estados moderados, el amor de la patria, la vergüenza y temor de la infamia, son motivos represivos que pueden contener muchos delitos. Lá mayor pena de una acción será su convicción. Luego las leyes civiles corregirán allí más fácilmente, y no necesitarán de tanta fuerza.

"Un buen legislador en estos Estados se dedicará menos á castigar los delitos que á impedirlos; y más se aplicará á introducir las buenas costumbres, que á imponer suplicios.

"Es una perpetua advertencia de los autores chinos que cuanto más se aumentaban los suplicios en su imperio, tanto más inmediata estaba la revolución. Es que se aumentaban los suplicios á proporción que faltaban las buenas costumbres.

"Sería fácil de probar que las penas en todos ó casi todos los Estados de Europa, se aumentaron ó disminuyeron á proporción que se estuvo lejos ó cerca de la libertad."

"Así, los hombres sumamente felices, como los sumamente desdichados, son inclinados igualmente á la dureza; testigos de ello los frailes y conquistadores. Unicamente la medianía y la mezcla de la buena y mala fortuna proporcionan la piedad y la dulzura.

"Se halla en las diversas naciones cuanto se ve en los hombres individualmente. En los pueblos salvajes que hacen una vida durísima, y en los despóticos, en que no hay más que un hombre favorecido exorbitantemente de la fortuna, mientras que todo lo demás está ultrajado por ella, reina igualmente la crueldad. La dulzura tiene su imperio en los gobiernos moderados."

En otra parte añade:

"El pueblo romano tenía probidad; la cual fue tan poderosa, que frecuentemente no necesitó el legislador demostrarle

la inteligencia, vértigos, torpeza de los sentidos y órganos de la locomoción, y pérdida, por fin, del conocimiento. En este estado, los movimientos respiratorios son ya poco perceptibles, el pulso sumamente débil, y la mano, aplicada á la región precordial, distingue á malas penas los latidos del corazón; después, inmovilidad completa; no se advierten movimientos respiratorios. Entonces aparecen los fenómenos de congestión periférica; las mucosas de las aberturas naturales, la cara, las manos, los pies, y, á veces, regiones más extensas de la piel, adquieren una coloración roja ó violada, á manera de manchas más ó menos grandes. Por último, el pulso desaparece y la asfixia es completa, distinguiéndose este estado de la muerte real por el calor del cuerpo y por los ruidos cardiacos revelados por la auscultación. Este estado de muerte aparente, durante el cual el asfixiado conserva la facultad de poder volver á la vida, se prolonga más ó menos tiempo, según la clase de asfixia, su rapidez y otras varias circunstancias, pudiendo durar de algunos minutos á media hora ó más.

En los cadáveres de los que mueren asfixiados, el calor se extingue lentamente y la rigidez es muy notable y dura mucho tiempo. Al exterior ofrecen manchas rosadas ó lívidas, que ocupan todo el espesor del dermis y son debidas á la congestión de sus vasos capilares, por lo cual brota sangre cuando se corta la piel al nivel de dichas manchas; estas livideces ocupan lo mismo las partes superiores que las declives del cadáver, con lo cual se distinguen de las livideces cadavéricas, que sólo ocupan las partes más bajas. Los ojos están prominentes y brillantes. La mucosa de la base de la lengua, laringe, tráquea y bronquios presenta un color rojo bermejo, que va siendo más oscuro conforme se acerca á las últimas ramificaciones bronquiales. Se encuentra además en las vías respiratorias una espuma sanguinolenta, mezcla de moco, sangre y aire, tanto más abundante cuanto más lenta ha sido la asfixia; cuando avanza la putrefacción, los gases que se forman empujan á esta espuma hacia el exterior, haciéndola salir por la boca y las narices. Los pulmones están congestionados; son muy voluminosos, y se presentan oscuros al exterior y rojos cuando se cortan; al comprimirlos arrojan muchas gotas de sangre muy negra y fluída. Las cavi-

La vida del hombre es la obra de Dios, y como tal, sagrada. O si se quiere un fenómeno de la naturaleza al cual la sociedad no ha contribuído, ni la justicia ayudado, y que, en consecuencia, la sociedad y la justicia no pueden arrebatar. ¡ Miserable justicia humana, tan orgullosa para dar la muerte, tan impotente para dar la vida !

Respecto de la locura dice nuestro Código Penal : "Es excusable el individuo que se halle en estado de verdadera demencia ó locura al tiempo de cometer la acción, ó privado involuntariamente del uso de la razón." (Inciso 1.° del artículo 101). Pero luégo viene el Título 4.°, Capítulo 1.°, Artículo 117, y dice :

"En todo delito se tendrán por circunstancias agravantes, además de las que exprese la Ley en sus casos respectivos, las siguientes : 9.° El cometerse el delito en estado de embriaguez voluntaria."

Esta disposición, en nuestro concepto, no tiene razón de ser, si se consideran los hechos en el terreno científico.

En efecto, la embriaguez es una locura pasajera, en cuyo estado el individuo no tiene libre albedrío ni sabe lo que hace. Ahora bien : como la ley lo que castiga siempre es la intención con que se ejecuta el hecho, para que éste sea un delito ha de ser voluntario, y como las acciones del beodo no son voluntarias, no pueden ser delitos.

La razón que se alega para castigar á los embriagados es que todos deben saber lo común que es cometer faltas y aun crímenes en este estado. De aquí se deduce claramente que lo que se castiga no es el hecho que se comete durante la embriaguez, sino el acto de embriagarse, puesto que es lo único que se ejecuta ; y así lo dicen partidarios de esta doctrina, pues aunque no admiten que la embriaguez es una locura, y el beodo no sabe lo que hace, lo castigan porque al embriagarse sabía que estaba opuesto á esto.

Según esta manera de discurrir, también debieran ser castigados los delitos cometidos por muchos otros locos, cuyo estado ha sido producido por causas dependientes de su voluntad. El abuso de Venus, por ejemplo, es voluntario, puede produ-

cir pérdidas seminales, y éstas, una locura sintomática; y por este estilo, casi todos los locos deberían ser castigados por haber intervenido más ó menos directamente su voluntad en la producción de su estado. Ninguna diferencia esencial hay entre el crimen cometido por un beodo y el ejecutado por un loco, cuyo estado es debido á un exceso de Venus, y si este último se considera irresponsable por haber sido cometido involuntariamente, por la misma razón se debe considerar aquél exento de responsabilidad. Si no se castiga al ebrio por el delito que comete, sino porque voluntariamente se embriaga, también se debe castigar al loco que ha perdido su razón para entregarse voluntariamente á los excesos venéreos; si se castiga el vicio de la embriaguez, también se debe castigar el de la lujuria. Lo mismo podríamos decir de las demás clases de enajenación mental, y por lo tanto no hay razón para castigar á los beodos y no á los demás locos.

Se dice, además, que si el estado de embriaguez se declara irresponsable, muchos delitos quedarían impunes, porque la embriaguez es frecuentísima, y además muchos se embriagan á propósito para satisfacer sus venganzas, sabiendo que no habían de ser castigados. Todo esto es cierto; pero no es faltando á la justicia como se han de reprimir los crímenes que ocasiona la embriaguez, y la prueba es que por mucho que los Códigos castigan estos delitos, no disminuyen, y consiguen más que las leyes las Sociedades de temperancia establecidas en muchos países; por eso, bajo este concepto es mejor la ley de Mahoma, que prohibe el vino, que la colombiana, considerando la embriaguez como circunstancia agravante. En cuanto á los que se privan de la razón con alcohólicos para cometer un crimen, están en un error, pues no consiguen con esto sus deseos; la embriaguez trastorna la inteligencia y se rompe el hilo de las ideas y sentimientos, siendo éstos muy distintos por lo general, de los que se tienen en estado de razón. En efecto, hay hombres muy pacíficos que cuando se emborrachan se hacen pendencieros y viceversa; y además, el primer período, ó de excitación de la embriaguez, es un inconveniente para el criminal, porque en

este estado se suelen revelar hasta los secretos más íntimos. Es cierto que en algunos casos continúan los mismos designios que se tenían antes de la embriaguez, como persisten en los sueños las ideas que se tenían en la vigilia y en la manía y monomanía, las del estado de cordura, á veces; pero no es justo castigar por esto á los beodos, como no se castiga tampoco al monomaníaco ni al sonámbulo por ejecutar actos que tenían proyectados antes de encontrarse en este estado.

En lo que precede, nos hemos ocupado de los que se embriagan por vicio; pero hay una monomanía que conduce al que la padece irremisiblemente á la embriaguez, la *dipsomanía*, y en este caso el individuo bebe contra su voluntad libre por hallarse antes ya en estado de locura; y ¿cuánto más criminal sería castigar á estos infelices?

Por lo tanto, la ley no debiera sólo considerar la embriaguez como circunstancia atenuante, sino como un estado irresponsable.

Dice además el Código Penal que la embriaguez no se deberá considerar como circunstancia atenuante, sino cuando no sea habitual ó posterior al proyecto de cometer el delito; con lo cual se ve palpablemente que lo que se castiga es el vicio de la embriaguez, y que se cree que los designios del estado de cordura continúan en la embriaguez, lo cual ya hemos rebatido. Por lo demás, es también injusto castigar el vicio de la embriaguez, puesto que los Códigos no lo consideran como delito, y sería una contradicción castigarlo en unos casos y no castigarlo cuando no se cometen actos penados por la ley.

En el capítulo 8.°, Raptos, dice: "Art. 692. Cuando un varón de cualquier estado se lleve una mujer soltera menor de edad, consintiéndolo ella, sufrirá de uno á cinco años de presidio.

"Pero si el raptor hubiere contraído matrimonio legítimo con la robada antes de terminarse la causa, sufrirá solamente un arresto de cuatro á seis meses y una multa de diez á cincuenta pesos.

"Si el matrimonio se efectuare posteriormente, será doble el arresto señalado en el inciso anterior, además de la multa, siem-

pre que el reo solicite la conversión ante el Juez que lo condenó."

No hay duda que este artículo se presta á consideraciones de todo orden, y basta sólo pensar en la triste condición en que quedaría la mujer después del matrimonio, para comprender lo absurdo que es. En efecto, si el raptor, que en un momento de pasión sacó á una mujer de su casa con su consentimiento, quiere honrar el nombre de esa mujer y salvar así el honor de la familia, no lo puede hacer sino después de seis meses de arresto, ó de un año, conforme el inciso segundo del mismo artículo, y entre tanto queda la mujer abandonada. ¿Cómo vive?

Como los Códigos no son evangelios, no comprendo por qué los legisladores consienten en tamaños errores y no los enmiendan.

¿Acaso la sociedad gana algo con los tormentos á que se someten esa mujer y ese marido durante un año?

Evidentemente que nó, y "es mejor la misericordia que el sacrificio," como dice una máxima cristiana. "La misericordia nace de la justicia." (Bossuet).

"Considero que la clemencia hace parte de la justicia." (M. A. Caro).

"Montesquieu dice: "La clemencia es la propiedad distintiva de los monarcas, y es menos necesaria en la República, donde la virtud sirve de principio." Hé aquí la antítesis de la noción de la justicia social.

"Tienen tánto que ganar, añade, los monarcas con la clemencia, es seguida de tánto amor ésta, y les redunda tánta gloria, que pueden tener siempre por una dicha toda ocasión de ejercerla."

¿Qué es, pues, la justicia social, si la clemencia que de ella redime da la gloria?

"La época en que el hombre nace, la nación á que pertenece, el medio social que lo rodea, las costumbres que reinan, la posición que ocupa, los móviles que lo agitan, los estímulos que lo guían, son causas sociales independientes de la voluntad del hombre, que contribuyen á la comisión del delito, y de las cuales la sociedad, y nó el hombre, debe responder."

"La fermentación de materias vegetales en los climas cálidos produce la fiebre palúdica, que mata á los hombres; la fermentación de los males sociales produce el crimen, que también mata á los hombres."

En el Capítulo 2.° Personas excusables:

"Art. 29. Son excusables y no están, por consiguiente, sujetos á pena alguna:

"1.° El que se halle en estado de verdadera demencia ó locura al tiempo de cometer la acción ó privado involuntariamente del uso de su razón."

Conforme á este artículo, la ley penal considera solamente dos extremos: al hombre inteligente, libre, consciente, plenamente responsable, ó al que se encuentra en estado de verdadera demencia, que trae consigo la inconsciencia absoluta, la privación total del discernimiento y de la voluntad, pero no toma en consideración el estudio filosófico de la locura ni los progresos de la antropología, que demuestran que entre esos dos extremos existen tipos intermedios que son también excusables y no deben estar, por consiguiente, sujetos á pena alguna.

"Demencia significa, etimológicamente, ausencia de razón, inconsciencia, incapacidad de dirigir las propias acciones ó de prever sus consecuencias. Esta palabra tiene en materia de enfermedades mentales, significación restringida, como los términos locura y delirio. El término de *enajenación mental* tiene bastante amplitud para poder aplicarlo á todos los casos, y debería adoptarse, para que siempre que un Juez reconozca que existía en el inculpado en el momento del delito una alteración de las facultades mentales, que elimine la responsabilidad, sobresea ó absuelva." (J. V. Concha. *Derecho Penal*).

El estudio de las enfermedades del sistema nervioso nos demuestra que muchos hombres, cuya razón parece perfecta y completa, y cuya conciencia le avisa la inmoralidad de un acto, prohibido por la ley, obran impulsados por una manía irresistible, y que por lo mismo deben ser absueltos. Hoy día están plenamente admitidas las monomanías instintivas ó impulsivas, y los autores asignan como carácter esencial y como síntoma do-

minante de ellas, la lesión de la voluntad y la pérdida del libre albedrío, móvil y regulador supremo de las acciones humanas. " El enfermo, dice Esquirol, es llevado por un instinto ciego, por una idea, por algo indefinible que lo arrastra á cometer actos que la razón y el buen sentido no determinan, que la conciencia imprueba, que la voluntad no tiene fuerza para reprimir; las acciones son involuntarias, instintivas, irresistibles é irresponsables.

No obstante estas grandes verdades, un Jurado reciente, el que se ocupó de Braulio Ramos, que mencionamos en la locura epiléptica, y que tenía entre sus miembros á un médico inteligente, contestó que Ramos sí era responsable de haber dado muerte *voluntaria y premeditadamente* á Lorenzo Avendaño, pero que *no* había empleado actos de *ferocidad* en la víctima.

Si hubiese contestado lo contrario, habrían estado en lo justo, pues el acto fue feroz y cruel, pero de ninguna manera voluntario ni premeditado.

Otra inconsecuencia de nuestros Códigos respecto al estado mental lo vemos en los casos de interdicción. Así, si el que está en interdicción contrata ó enajena después de estarlo, sus actos se reputan como nulos ó de un loco, sin necesidad de probar que existió locura en el instante en que se celebró el acto ó contrato, y sin que nadie pueda entrar á demostrar que se ejecutó en un momento de lucidez. Desde el punto de vista penal, por el contrario, la interdicción no es obstáculo, ni para el llamamiento á juicio, ni para que se condene al que se encuentre en ella; pero el Ministerio Público tiene obligación de probar que el acusado estaba sano de espíritu en el momento que ejecutó el acto punible, porque la declaratoria de interdicción establece á lo menos un indicio de demencia, que echa la carga de la prueba de imputabilidad al acusador, y los jueces pueden condenar si se convencen de que el sindicado disfrutaba de razón cuando ejecutó el hecho. Mientras que los Tribunales civiles, para declarar la interdicción, sólo tienen que averiguar si el individuo se encuentra en un estado *habitual* de imbecilidad, de demencia, ó de furor, los Tribunales criminales, para juzgar,

examinan únicamente si el individuo carecía de discernimiento en el mismo instante en que cometió el delito.

Todos los patologistas contemporáneos admiten la existencia de una monomanía impulsiva, que se caracteriza principalmente por la lesión de la voluntad; lesión que sin ser exclusiva es la más importante, pues las más veces la alteración del entendimiento es de poca significación. En otros términos: la lesión de las dos facultades es correlativa, es decir, que el desorden de una de ellas influye necesariamente, y es grado mayor ó menor sobre la otra. Con razón se ha dicho que el entendimiento es el *paje de hacha* de la voluntad. Si aquél no enseña con su luz el camino verdadero, ésta necesariamente habrá de extraviarse en sus determinaciones, las cuales no serán razonadas porque son ciegas.

Nuestros códigos debieran valerse, para expresar la falta de razón, de una palabra genérica que abrace todas las formas del entendimiento humano enfermo. Esta debiera ser la voz *locura*, por ser la más conocida, la más tradicional y tener un sentido evidente.

Estar en el uso de su razón es también una frase generalmente usada para expresar la locura en todas sus formas; reúne por lo tanto las circunstancias apropiadas para el objeto; es la expresión adoptada entre los juristas de todos los países, y es aquella que debe emplearse entre nosotros.

La ley debía incluír entre los que no pueden testar, á los moribundos, aunque no hayan perdido el uso de su razón, pues la preocupación en que su ánimo se encuentra por el fin próximo que les espera; las exigencias de los herederos y de los que sin derecho quieren serlo, la angustia, el dolor físico, el insomnio, etc., son circunstancias todas que se oponen al juicio sano y memoria despejada que se requieren para que los testamentos sean la genuina expresión de la última voluntad del testador.

Otro tanto puede decirse en cuanto al estado senil de las personas.

El hombre, á medida que avanza hacia la vejez, pierde su sensibilidad con el libre ejercicio de las facultades del entendi-

miento ; su memoria principia á extinguirse, con especialidad la de las impresiones recientes. Las sensaciones son débiles ; la atención se hace casi imposible, la voluntad incierta. Más tarde se presenta una excitación general que dura más ó menos tiempo y que se revela por la exaltación de alguna de sus funciones orgánicas ; á esta sobreexcitación no tarda en suceder la *demencia.*

Son tan oportunas estas pocas observaciones, que me parece oír la exclamación del lector á cuya memoria aparecerán esos testamentos que sorprenden á la sociedad, hechos á la ligera, al borde del lecho del moribundo, y del octogenario, con testigos AD HOC, y en los cuales aparecen desheredados los legítimos herederos, los herederos de sangre, de nombre y de tradiciones ; y dueños de inesperadas fortunas, las personas más extrañas. Por las calles de esta ciudad solemos ver las víctimas de tamaños despropósitos, muchas de ellas en completo desamparo, y otras en el camino del asilo !

Para ilustrar más estas cuestiones relativas á los que podemos llamar *capacidad testamentaria,* que son tan frecuentes entre nosotros, paso á referir un caso que en estos momentos se ventila en los Tribunales de Bogotá, y en el cual he sido designado como perito por parte de los herederos legítimos, que alegan la nulidad del testamento de su hermano el Sr. N. N., por estar en oposición con lo dispuesto en el artículo 1061 de nuestro Código Civil, que dice : "No son hábiles para testar : 3.° El que actualmente no estuviere en su sano juicio por ebriedad ú otra causa."

En mi exposición he hecho un estudio minucioso de la vida y actos del Sr. N. N., en el curso de veinticinco años que tuve ocasión de seguirlo, por pertenecer á una honorable familia de Bogotá de quien he sido amigo y médico por algún tiempo. Allí digo al Sr. Juez lo siguiente :

"Conocí al Sr. N. N. en esta ciudad en el año de 1870, viviendo en la Calle X, y ordinariamente se le veía á caballo, contento, yendo y viniendo de sus propiedades del campo cercanas á la población.

Pasados muchos años, y estando yo en París, como estudiante de medicina, en el año de 1880, volví á ver al Sr. N. N., un

domingo al salir de la iglesia, triste y abandonado, y tanto por las consideraciones y respeto que siempre tuve por su familia, y por el placer que se experimenta en el Exterior al encontrarse algún compatriota, me dirigí á él, y después del saludo de regla, lo invité á que almorzara conmigo en un restaurante cercano del Boulevard St. Miguel. Observé mucha vacilación en sus movimientos y determinaciones, pero una vez allí, sentados á los lados de una mesa pequeña, el Sr. N. N. principió á sacar de los bolsillos de su vestido una serie de frascos, cajetas con píldoras, papeletas, etc., y á colocar estos objetos al rededor de su plato, manifestándome las propiedades curativas, según él, de cada uno de esos específicos, con los cuales esperaba vivir, *en potencia*, largos años. Como yo le hiciera observar que el empleo de tántas medicinas en cada plato de los que íbamos tomando le sería nocivo, él empezó á reír, sin dar importancia alguna á mi indicación. Durante el almuerzo lo observé original, excéntrico, contradictor, no seguía la conversación; sobre algunos asuntos de familia se exaltaba de tal modo que se levantó precipitadamente, recogió sus drogas y quiso partir sin despedirse, al parecer muy contrariado y ofendido. A instancias mías, volvió á sentarse, y dimos término al almuerzo, con lo cual él se separó, diciéndome algo impertinente y agresivo.

Mis estudios profesionales en aquellos tiempos, en que yo seguía la clínica de enfermedades mentales en La Salpetrière, con el sabio Profesor Charcot, me hicieron ver en el amigo N. N., un tipo claro de perturbación mental, un maníaco, y fácil me fue establecer el diagnóstico y pronóstico de su dolencia; comprendí que este compatriota sería más tarde un desgraciado loco, y vino á mi memoria un recuerdo que hoy tiene suma importancia, una vez que he visto confirmado aquel primer juicio respecto á su estado mental. Recordé que la madre del Sr. N. N. era prima hermana del Sr. A. B., individuo perfectamente desequilibrado, que vivió en Bogotá, y que conocí como loco, y así pasaba en el concepto general. Pensé, recordando los estudios de Moreau (de Tours), que en los antecedentes de familia podría encontrarse la explicación de su estado mental, y hoy, cuando

la ciencia ha demostrado que la herencia tiene suma importancia en la etiología de las enfermedades mentales, veo que no anduve equivocado. En efecto, todos los alienistas ordenan que al verificarse el examen de un individuo que se juzga loco, se tomen en cuenta los antecedentes de familia; y el Dr. Foville, autoridad en la materia, dice que esta influencia hereditaria se calcula en la proporción de la cuarta parte de las enfermedades nerviosas.

Admitiendo, como ha dicho el sabio Profesor Virchow, que: "la vida es un movimiento hereditario transmitido á una sustancia dotada de ciertas fuerzas moleculares," la herencia es un atributo esencial á la vida animal y vegetal. Es posible que los elementos celulares que forman el organismo de ciertos seres, sean, por un vicio evolutivo, más fácilmente vulnerables que en cualquier otro en idénticas circunstancias.

Veamos ahora si en aquella entrevista con el Sr. N. N., aparte de lo que dejo dicho, hubo motivos suficientes para conceptuar sobre su estado, como lo hice.

Todos los alienistas del día dicen: "que la *manía,* bajo cualquier forma que aparezca, está precedida por un cambio en la condición natural del espíritu y del cuerpo, que constituye el *período de incubación.* El paciente asiste al desorden gradual de sus facultades; se encuentra sorprendido por nociones raras é inclinaciones extrañas; siente que va cambiando en sus afectos, hasta para con los seres más queridos; cambia su carácter y sus tendencias; pero al mismo tiempo conserva cierta conciencia de su condición y trata de ocultarla; continúa sus ocupaciones y hace esfuerzos para parecer razonable. Poco á poco su salud va alterándose; el paciente duerme poco, sus digestiones se hacen mal, el apetito disminuye ó desaparece, pierde su robustez y las funciones se alteran, lo que hace que busque medicinas que alivien su estado, y las cambie con frecuencia; su carácter se altera, unas veces ríe, otras está triste, moroso, y se aleja de la sociedad; si fue ordenado y económico, se vuelve pródigo y disipado; si ha sido casto y reservado, se convierte en víctima de insaciables deseos; si era moderado en sus opiniones polí-

cas y religiosas, pasa al extremo contrario; si era franco y cándido, se hace malicioso; abandona sus negocios; las lágrimas y la alegría se suceden sin motivo aparente; se hace desconfiado y se contraría por la menor causa; todas las cuestiones que se le plantean no dan otro resultado que fatigarlo y causarle pena.

"La duración de este período, que se designa con el nombre de *período de incubación*, es á menudo muy considerable; de algunos años. Durante este tiempo el paciente sufre grandes equivocaciones, y cuando estalla en un acceso de furia atribuye éste á alguna ligera contradicción ó á otra causa insignificante.

"Un poco más tarde, este desorden de las funciones cerebrales se acentúa más. La lucha entre la razón y los impulsos de esta nueva condición cesan; y el paciente, en vez de luchar contra la enfermedad, se abandona abiertamente á ella; los síntomas físicos se hacen más aparentes y numerosos; el pulso se acelera; los ojos cambian de expresión; experimenta dolores de cabeza, ruido en los oídos, etc. etc.

"En este estado, el maníaco se hace casi insensible á los agentes exteriores; el hambre y la sed los soporta por muchos días sin conciencia del hecho. Duerme poco y sueña con frecuencia."

A esta descripción clásica de un profesor tan autorizado como Georget, y ratificada por Trousseau, Brown-Sequard, Vanderkolck, Falret, Legrand du Saulle, Charcot, Magnan-Parant, Lombroso, Christian, Polawokoski y una pléyade de médicos ilustres, adaptemos nuestro enfermo, y veamos si su estado corresponde á ella. Esto será decisivo.

El Sr. N. N., en nuestra citada entrevista, como dije antes, se mostró vacilante, indeterminado á mi invitación; al principiar nuestro almuerzo resolvió usar numerosas medicinas, á las que atribuía propiedades curativas; se mostraba indiferente á todo; tan pronto reía como estaba triste; en lo que habló, noté un cambio notable en sus afectos; me manifestó que dormía poco ó casi nada; que le desagradaba la sociedad, que vivía pobremente con una mujer de quien tenía un hijo; me decía que es-

taba arruinado por sus hermanos; y después de exaltarse sin motivo alguno, se levantó precipitadamente y se retiró.

No creo, señor Juez, que se pueda colocar un tipo más completo que el Sr. N. N. en la descripción del sabio profesor Georget, y usted y todos los que me sigan en esta exposición tendrán que convenir conmigo que sí tuve motivos suficientes para diagnosticar en este señor una afección cerebral, que los alienistas más autorizados desde los tiempos del sabio Pinel hasta nuestros días, han designado con el nombre de *manía afectiva* ó locura moral.

Respecto á esta palabra manía (*manía, furor, insania*) los etimologistas no están de acuerdo sobre el origen de ella. Según los unos, deriva del griego *furor*, cólera; según otros, del griego *luna* (por mucho tiempo se creyó que la locura era un efecto de la influencia de los astros, y sobre todo de la luna); en fin, según la opinión más fundada, es que viene del griego, *insanio*, yo desrazono, yo deliro.

Cualquiera que sea su origen, la palabra *manía* ha sido empleada por los médicos, oradores é historiadores griegos para designar la locura y más particularmente las formas exaltadas y furiosas de esta enfermedad. En los escritos hipocráticos se encuentra esta denominación, pero sin ninguna significación nosológica determinada. Celso, Areteo, Coelius Aurelianus, enumeran las causas de la manía, indican su marcha y señalan con bastante exactitud el estado físico de los maníacos durante los accesos.

Paul Zacchias, médico del Papa Inocencio X, se ocupó detenidamente de la manía y de sus consecuencias médico-legales. En su notable obra nos da las ideas más sabias sobre la irresponsabilidad de la locura, y sobre las relaciones de la *locura parcial con el derecho civil*. Esas ideas no fueron aceptadas, y debemos seguir hasta el siglo XIX para encontrar la aceptación de ellas. La definición más clara de la manía, después de las de Pinel y Esquirol, es la de Linas. El dice que importa tener siempre presente el carácter específico de esta vesania; perturbación general de las facultades psíquicas, con predominio de alguna ó algunas de ellas.

En el Sr. N. N. pude observar fácilmente, en aquella primera entrevista, que casi todas sus facultades se encontraban pervertidas, pues aunque en algunos momentos razonaba un tanto, al tratarle de asuntos de familia se exaltaba extraordinariamente. Fue así como pensé que era un monomaníaco en aquella época.

En el año de 1896, la Oficina Médico-Legal funcionaba con la mayor regularidad. Un día se recibió en el despacho un oficio del Sr. Prefecto de la ciudad, en que ordenaba un reconocimiento en la persona del Sr. N. N., de quien se decía estaba loco. Motivaba esta diligencia el hecho de haber agredido el mencionado señor, en la Calle de Florián, de un modo brusco y violento, al caballero Sr. D. A. V., sin motivo alguno, sin que hubiese mediado entre ellos en ningún tiempo el más ligero incidente; sin tener relaciones de ninguna clase; por verse "perseguido," decía el Sr. N. N., y ser indispensable que la autoridad tomara sus providencias para castigar al agresor, si éste era responsable de sus actos.

En aquella época éramos médicos oficiales los Dres. José Ignacio Barberi, Nemesio Sotomayor y yo. En cumplimiento de lo ordenado nos trasladámos en repetidas ocasiones á la habitación del Sr. N. N., y volví á encontrar á mi antiguo enajenado del Barrio Latino. Lo encontrámos en una pieza sucia, desmantelada, su piso cubierto de fragmentos de cigarrillo; en la pared, una imagen adornada con pedazos de papel dorado y cintas de colores; al lado, unas velas encendidas, y el paciente sentado delante de ella, cantando, de un modo incoherente, las letanías.

Por su vestido, por la dureza con que nos recibió, por sus hábitos y abandono completo de toda costumbre social, por su mirada y su insensibilidad á todo aquello que le traje á su memoria en relación con la vida de París; por su odio exagerado á sus hermanos, comprendí que su estado mental había tenido una marcha progresiva y continua en los años transcurridos, y que nos encontrábamos en presencia de una lesión cerebral de forma *crónica* y de naturaleza *incurable*. Mis compañeros juzgaron de idéntica manera desde el primer momento, pero resolvi-

mos, de conformidad con la ley, practicar tres exámenes, antes de dar un dictamen definitivo. En el oficio que remitimos á la Prefectura, y que debe encontrarse en sus archivos de aquel año, dimos cuenta de las diligencias, y terminámos asegurando que "*el Sr. N. N. sufría de enajenación mental y que era irresponsable de sus actos.*"

Con este dictamen, la Prefectura ordenó enviar al Sr. N. N. al asilo de locos, hecho que no se verificó por la resistencia que opuso su hermano. El asilo de locos era "asilo de indigentes."

También en aquella época el Sr. D. F. P., hermano excelente de D. N. N., quiso provocar el juicio de interdicción de éste, fundado en el concepto pericial, y sobre esto consultó conmigo. Motivos especiales de familia, los disgustos y ofensas de N. N. y su terminante declaración de que esa medida no le convenía, hicieron desistir á su hermano.

Dos conclusiones, Sr. Juez, se desprenden de lo expuesto, con toda claridad y evidencia: primera, que durante el tiempo transcurrido entre mi primera entrevista en París, en 1880, y la fecha de nuestro reconocimiento pericial en Bogotá, en 1896, el paciente estuvo en estado de perturbación cerebral (período de incubación del profesor Georget); y segunda, y muy importante de tomar en consideración: que si su hermano hubiese llevado á cabo su petición, el Ministerio Público habría ordenado las diligencias del caso, y el Sr. N. N., desde el año de 1896 hasta el día de su muerte, se habría hallado en interdicción, por causa de enajenación mental, *certificada por tres peritos oficiales y ratificada por la autoridad, que ordenó su traslado al asilo de locos.*

Continuemos con el diagnóstico del paciente desde aquella fecha en que fue declarado loco, en 1896, hasta el momento de otorgar su testamento en 1906. En este tiempo vamos á encontrar un acopio de hechos y testimonios que reforzarán lo que he declarado, y que tánto ha sorprendido al ejecutor testamentario de esta sucesión. Hechos que demuestran que el paciente, Sr. N. N., sufrió una perturbación *permanente y progresiva* en el aparato cerebral; hechos que no dejan duda de que este caballero pasó los límites de ese *terreno neutro*, de esa *zona media*, que

existe entre la cordura y la insensatez, y que da lugar á dudas, perplejidades y discusiones entre el médico y el jurista.

Dije antes que nuestro loco vivía en la casa del Sr. C., y pocas serán en Bogotá las personas de aquellas vecindades que no recuerden haberlo visto en la puerta de su habitación, sucio, abandonado, indiferente á su estado y condición de hombre rico, haciendo contraste con todo el resto de su familia, agresivo con sus allegados y violento en ocasiones, como se demuestra con la relación que me hizo el Sr. G., caballero intachable y á cuya veracidad nadie se opondrá. Era el Sr. G. dependiente del hermano de N. N., y encontrándose en el almacén de éste, situado en la calle de X., vio un día llegar á N. N., furioso contra su hermano D., á quien lanzó insultos terribles, llamándolo ladrón, y sacando una pistola pretendió atacarle. Amigos allí presentes evitaron una desgracia.

En otra ocasión el loco se encuentra en la Calle Real con el Sr. M., cuñado del Sr. N. N., y sin motivo alguno le va dirigiendo ofensas de tal magnitud contra los honorables padres del Sr. M., que sólo su locura pudo librarlo de que éste le sacara la lengua.

A mi regreso de Inglaterra en 1904, supe que nuestro enfermo había tenido una serie de extravagancias é impulsos agresivos de los cuales no he querido hacer mención, pero no puedo dejar pasar uno, por la autoridad de la persona que me hizo la relación, y que fue el siguiente, por cierto muy importante. Estando el Sr. M. en una calle con el Sr. General J. M. A., pasó el Sr. N. N., se acercó á su hermano político, y sin decirle palabra le lanzó una saliva á la cara. Esto, hecho por otro hombre, le habría costado la vida irremediablemente, pero el Sr. M., con toda calma, sacó su pañuelo y se limpió la suciedad del loco, y no la ofensa de otro hombre.

Trasládase el Sr. N. N. más tarde á su campo, en donde él mismo había edificado una casa grande, alta y cómoda, para vivir, y la había amueblado confortablemente. Al llegar allí, busca el rancho más infeliz, el más distante del camino público, el más difícil de acceso para los suyos, y allí pasa su vida entre

la mugre y la miseria, tendido en un junco, sin vestirse, sin comer otra cosa que la modesta y escasa comida de nuestros arrendatarios de tierras frías; unas veces se aflige por su ruina; otras pide recursos á Bogotá, y cuando le llegan los billetes de banco, se entusiasma y los reparte pródigamente entre sus humildes y sanos compañeros; unas veces llama á los suyos *ladrones*, se lamenta de su ruina, y otras no quiere aceptar lo que su hermano F. le deja en su testamento, en términos que no se consigue que se presente á las notificaciones, y es preciso sorprenderle allá lejos, en su pobre habitación.

Las dolencias de sus otros órganos continúan agravándose necesariamente en aquellas condiciones de salvaje existencia, hasta que lo sorprende una enfermedad grave que alarma á sus sirvientes. Uno de éstos da aviso á su hermana, y ésta dispone traerlo á su casa para rodearlo de ese cariño del hogar, que, por su lesión mental, le faltó por muchos años, de ese calor que da la sangre de los buenos hermanos, de esos cuidados y solicitudes que sólo saben dar las mujeres abnegadas, y, por encima de todo, de los consuelos inefables que da siempre nuestra santa religión.

Llegó por fin la hora suprema para el hombre! Muere el Sr. N. N., rodeado de todos los suyos; deja bienes de fortuna; aparece un testamento con su firma y con las otras formalidades legales; los herederos legítimos alegan su nulidad, de conformidad con el artículo 1061 del Código Civil, y los Tribunales de Justicia deben resolver sobre la validez de este acto último y solemne, en presencia de su locura, comprobada con toda la evidencia de los hechos establecidos, y no olvidando el principio jurídico universal, hoy día, que establece que un producto de enajenación mental *no es un contrato*, no es *un crimen*, no es *un testamento*.

La *perversión* psíquica puede ser *general* ó *parcial*, y *continua* ó *intermitente*. En el primer caso, constituye la *manía* ó la locura en general. La *perversión parcial* recibe el nombre de *monomanía*, y su existencia se admite sin oposición. Ni el vulgo ni los legisladores muestran dificultad en reconocer que un hombre puede

ser loco acerca de un asunto y muy cuerdo en los restantes. Estas monomanías sólo se diferencian de la forma anterior en la menor extensión del extravío, pues en lo demás también se presentan ilusiones sensoriales, alucinaciones, temas variadísimos, con relación siempre al orden de ideas ó sentimientos pervertidos. Hay algunas de estas monomanías *inofensivas;* en otras, el extravío de las ideas, instintos ó sentimientos, conduce á la perpetración de actos penados por las leyes.

H. Maudsley, tratando sobre estos espinosos problemas, dice: "Los médicos no tienen el derecho de intervenir en la aplicación de la ley, función que compete al Juez; su deber no es de decidir lo que atañe á la seguridad del Estado; eso es obra del legislador; no tiene que ocuparse del ciudadano, sino del hombre. La ley no puede reconocer por un hecho lo que en la ciencia no tiene tal carácter. No puede haber salud legalmente, allí donde la enfermedad es efectiva. Es, por tanto, deplorable que los tribunales persistan en ponerse en conflicto con la ciencia y con las leyes de la naturaleza, sobre un punto que en manera alguna compete á la ley resolver."

Creo haber dejado demostrado que el Sr. N. N. estuvo loco ó falto de razón durante los últimos veinticinco años de su vida, y estoy obligado ahora á declarar qué forma de locura padeció, para responder así á la pregunta que formuló el señor ejecutor testamentario, el día de mi primera declaración, y llevar al ánimo del señor Juez la convicción íntima que debe tener sobre aquel estado mental, *locura moral* ó *manía afectiva.*

Esta cuestión está en parte resuelta en lo que he expuesto, y sería suficiente para que el señor Juez diera por terminada mi intervención como perito; mas, como al lado de mis declaraciones aparecen otras de personas autorizadas, en oposición aparente con las mías, debo establecer claramente cuál fue la locura parcial del Sr. N. N.

Como ejemplo de locura parcial quiero señalar el siguiente, por cierto muy instructivo.

En Octubre de 1906 fui consultado para una niña de catorce años de edad, inteligente y bien parecida, de familia respe-

table y muy conocida en nuestra sociedad. Su madre me hizo la relación siguiente, que ella oyó con marcada indiferencia: "La niña, doctor, vive generalmente triste, rehusa mis caricias y no me permite abrazarla. Siempre que encuentra ocasión para ofenderme, lo hace con furia, repitiéndome: 'quisiera que te murieras'; á la edad de diez años me dio un golpe en el vientre, estando yo embarazada. La mandámos al campo á casa de sus parientes, y permaneció allí dos años en perfecta salud, sin dar lugar á ninguna corrección. Vuelta á mi casa hace pocos días, principió á insultarme y á buscar las tijeras ó un cuchillo para hacerme daño, acompañando su acción con estas palabras: *Quiero asesinarte.*

Después de haber oído con sangre fría esta relación, me contestó la niña de este modo las preguntas que le hice:

—" ¿Por qué quiere usted asesinar á su madre?—Porque no la quiero.—¿Por qué no la quiere? ¿ella la ha maltratado?—No lo sé; ella es buena conmigo.—¿Por qué quiere usted que ella muera?—Es preciso.—¿Quiere usted á su padre?—Sí—¿Quiere usted á su hermano?—Sí.—¿De dónde viene á usted esa idea de matar á su madre?—No quiero hablar de mis proyectos; los guardaré para cuando sea mayor."

Este diálogo duró una hora, y la sangre fría, la calma y la indiferencia de esta criatura han producido en mí el sentimiento más angustioso, considerando á cuántas calamidades está condenada la especie humana, por más que queramos pensar lo contrario. Por consejo mío, fue enviada nuevamente á casa de sus parientes, y hoy se encuentra en un estado mental deplorable.

Muy oportuno me parece anotar aquí que esta forma de *monomanía* es común en la epilepsia y en la histeria, y que ha dado lugar á importantísimos estudios de parte de los criminalistas más autorizados de todos los países cultos.

Este hecho y mil más que pudiera señalar nos demuestran que los delirios parciales son enfermedades evidentes; que en ellos todas las facultades del individuo pueden encontrarse sanas, *menos una*, que da lugar á la insania; que la locura pertenece á

la categoría de las afecciones nerviosas, como el corea, del cual se ha dicho que es una locura de los músculos, y que si una alteración de los centros nerviosos motores destruye en éste la coordinación de los movimientos y da lugar á una contracción muscular espasmódica, un desarreglo de los centros psíquicos destruye, de la misma manera, la coordinación de las ideas características del estado de salud y da margen á una acción mental espasmódica ó convulsiva. En el un caso, el hombre es incapaz de cumplir correctamente sus movimientos; en el otro, es incapaz de formar correctamente sus ideas; en uno y en otro, éstas y aquéllas obran á despecho de su voluntad y en su pleno conocimiento. Así se concilia la experiencia unánime de los mejores observadores respecto á la locura afectiva, con las generalizaciones de una psicología positiva que podría verdaderamente, aun fuera de lo experiencia, permitirnos afirmar que esta forma particular de la afección debe producirse á veces.

No obstante, no ha dejado de producirse una grande indignación cada vez que la locura moral se ha alegado en excusa de un acto para sustraerle á las consecuencias civiles y penales. Los magistrados han denunciado muchas veces "esta doctrina médica tan peligrosa, esta dañosa innovación, que por su propio bien debe la sociedad rechazar y estigmatizar." A despecho de estos juicios contrarios, ella existe, sin delirio, sin ilusiones, sin alucinaciones, y sus síntomas consisten en la perversión de las facultades mentales llamadas comúnmente afectivas y morales, los sentimientos, las afecciones, los pensamientos, el carácter, la costumbre y la conducta. La vida afectiva del individuo se halla profundamente alterada, y esta alteración se muestra en su manera de sentir, de querer y de obrar. Carece de verdadero sentido moral, todos los pensamientos son egoístas; hay en él una insensibilidad moral pasmosa; la inteligencia es sutil á menudo; está, sin duda, viciada por los sentimientos mórbidos, bajo cuya influencia el individuo piensa y obra; pero no está turbada en modo alguno. El hombre que se halla en este caso exagera esto, ignora aquello, cohonesta el conjunto de sus acciones con los motivos que le hacen aparecer víctima de falsas persecucio-

ner. Los recursos de su ingenio parecen á veces mayores que si estuviera totalmente sensato; sus facultades intelectuales, todas sus sutilezas, las aplica á justificar y satisfacer sus egoístas deseos. Es incapaz de seguir un plan de vida regular, de reconocer las reglas ordinarias de prudencia y propio interés, y de apreciar el perjuicio que á sí mismo se hace con su conducta. Es una inquietud para los demás, así como una indignidad para sí mismo. Ha perdido el más profundo instinto de la naturaleza orgánica, por el cual el organismo asimila lo que está en condiciones para promover su aumento y bienestar, y desplega por esta razón deseos pervertidos, cuyos modos son modos de destrucción. Sus deseos enajenados anuncian una enajenación real de su naturaleza.

Este cuadro completo que hace de la locura moral el profesor Maudsley, corresponde con tal exactitud al Sr. N. N., que sería estar ciego ante los hechos y tomar el camino voluntario del error para llegar á mayores errores.

Esta forma de locura afectiva es, en verdad, uno de los problemas más difíciles para el médico legista, y para el Juez, pues es evidente y cierto que en muchas ocasiones se ha alegado muy injustamente para sustraer á la justicia un crimen abominable ó para anular un contrato, un testamento ó cualquier otro acto civil. Pero esta dificultad desaparece cada día ante los esfuerzos de la ciencia, y ya los Jueces concilian sin dificultad sus dogmas legales, con la evidencia de los hechos que les comprueben los peritos. No se debe esperar que la ciencia médica, por no contrariar el alma de los magistrados, disocie los fenómenos morales de los intelectuales en un caso patente de locura, y porque aquéllos tengan todo el aire de vicios, consienta en no ver sino vicios mientras vea únicamente la enfermedad en estos casos. La medicina no encontrará nunca justo que se acuse á un hombre porque piense y razone como loco, y castigarle porque sienta y obre como loco, por más que sus actos no sean el fruto franco y directo de la locura intelectual.

La locura moral es un hecho evidente, y creo haber demostrado que el Sr. N. N. padeció esta dolencia de una manera

permanente, sin lugar á duda, por lo cual no me detengo más en este punto.

Paso ahora á considerar si la forma de locura que padeció el Sr. N. N. es ó nó curable, y si lo incapacitaba para administrar sus bienes y otorgar su testamento.

El pronóstico de la locura, por lo que respecta á su curabilidad, es una cuestión ardua y difícil, en la mayoría de los casos. Algunos autores aconsejan contestar á los Tribunales, cuando sobre esto nos consultan, de una manera ambigua y sin asegurar nada. No es este, sin embargo, el proceder más juicioso; el médico debe siempre exponer de una manera franca el estado de la ciencia sobre el punto que se le consulta; y así, dirá que la locura es curable ó incurable, cuando haya datos positivos para asegurar uno ú otro extremo, y en los casos de duda se debe manifestar ésta con toda claridad.

La *manía* es por lo común incurable; pero influye mucho sobre esto la causa que la ha producido, la forma que presenta y otras varias circunstancias. Así toda causa moral que ha obrado lentamente, produce una alteración más profunda y más difícil de curar; por eso la *manía crónica* es incurable. Las ideas religiosas, el amor, el orgullo, la ambición, producen generalmente una locura perpetua. Los maníacos que conocen su estado y juzgan bien de sí mismos, si no se curan pronto, lo hacen después difícilmente.

La *monomanía* es de más difícil curación que la manía, por más que se pueda curar cuando se logra hacer desaparecer las ilusiones y las alucinaciones. Esquirol dice que la forma crónica de la enfermedad, y el paso de la *manía* á la *monomanía es siempre muy desfavorable y su curación imposible.*

La curabilidad de las *locuras sintomáticas* depende de la gravedad del estado que las produce. Así, el delirio de las enfermedades agudas, siempre desaparece con ellas; las alteraciones dependientes del embarazo ó del puerperio, se curan generalmente al terminar estos estados; la curabilidad de la locura producida por los alcoholatos y otras sustancias tóxicas, depende del tiempo que dura la acción de ellas, ó del estrago que en la

organización hayan causado. La enajenación sintomática de la epilepsia, catalepsia y corea es incurable por serlo también estas enfermedades.

Ahora vamos á ocuparnos del otro aspecto de la presente cuestión, que tiene todavía más importancia y trascendencia. No se trata de saber si es curable ó nó la locura de nuestro enfermo, sino de saber si ella desapareció en alguna época, dejando al Sr. N. N. en capacidad de administrar sus bienes y otorgar su testamento.

La dificultad, señor Juez, apenas excede á la responsabilidad en este momento de mi dictamen. Debo declarar, y declarar bajo juramento, como hombre de honor y de conciencia, si el mencionado enfermo tuvo intervalos lúcidos de alguna duración; es decir, si recobró su integridad mental en el largo espacio transcurrido de 1880, fecha de nuestra primera entrevista en París, y 15 de Mayo de 1907, época de su fallecimiento en Bogotá.

Trascendentales consecuencias se desprenderán necesariamente de esta solución, que me hace pensar días seguidos; que me hace buscar entre mis compañeros, los libros más autorizados y los recuerdos de mi vida profesional en los asilos, el modo acertado de resolverla. Trataré de hacerlo:

"Anúnciase el recobro de la razón ó del entendimiento por la desaparición de los desórdenes que en los sentimientos é inteligencia se habían manifestado; por volver el individuo á los gustos, á los hábitos, á los afectos, á las disposiciones que anteriormente existían. El enfermo recobra la conciencia de su estado; asegura que han desaparecido las ilusiones de su espíritu; sus funciones presentan la expresión ordinaria; duerme bien; la cabeza no duele; se ocupa ya en sus negocios con todo el interés debido; trata á sus deudos y allegados; reconoce á sus amigos; recibe bien á todas las personas, hasta aquellas contra las que se había mostrado más prevenido durante su enajenación; en una palabra, bajo todos los aspectos se le ve completamente vuelto al estado normal, torna á tener el poder de dirigir sus acciones. Si esto dura algunas semanas, algunos meses, persis-

tiendo en esta mejoría, puede uno asegurar que está curado, bien que siempre es de temer alguna recaída.

"Podrá considerarse que el enfermo no ha recobrado el uso de su razón, si no quiere reconocer que la ha tenido perdida; si conserva algo que no sea regular en su modo de vivir, en sus gustos, sus hábitos, su aptitud para el trabajo; si conserva injustos resentimientos y prevenciones contra los que le han prodigado los cuidados más marcados, contra sus allegados; si se advierte, en fin, en sus razonamientos, en su memoria ú otra facultad intelectal, cierta incongruencia, desigualdad y flaqueza: la curación en semejantes casos no se efectúa."

El Dr. Motet, en un opúsculo titulado *Los locos delante de la Ley*, dice: "Los enfermos que marchan á la mejoría, contestan á las preguntas que se les hacen; discuten y aguardan pacientemente; se ejerce sobre ellos una influencia saludable; uno es, en fin, escuchado; al paso que con los incurables, uno se encuentra enfrente de una obstinación inflexible, que no alcanza á revocar ni los consejos, ni la dulzura, ni el mismo aparato de la autoridad. El loco no escucha, no discute; protesta, injuria y se arrebata."

En presencia de estas magistrales descripciones de los estados *curables* é *incurables*, de los más autorizados alienistas, que, como Pinel, Georget, Moreau, Parant y otros han pasado su vida en los asilos de locos, tomemos á nuestro paciente el Sr. N. N. y apliquémosle estos paincipios generales, con lo cual podremos resolver la espinosa cuestión planteada por el albacea de la mortuoria del mismo señor, al repreguntarme, en la declaración que rendí el día 25 de Marzo, y que copio aquí, para mayor claridad:

"El señor albacea hizo la siguiente pregunta: ¿Dado el examen que hizo usted en la persona del Sr. N. N. para juzgar de su estado intelectual y dar el certificado de que habla en su declaración (certificado que dimos los médicos oficiales en 1896, cuando la Prefectura ordenó el axamen mental del Sr. N. N. y que concluye con estas palabras: 'el Sr. N. N. sufre de enajenación mental y es irresponsable de sus actos,') puede usted *asegurar* que el estado mental del Sr. N. N., en el *momento del exa-*

men, había de ser perdurable durante su vida, en términos que *diez años después hubieran de subsistir las mismas lesiones mentales*?"

Basta sólo el sentido común, señor Juez, para comprender que esta exigencia que se hace á un perito de que *afirme ó niegue en absoluto* y *bajo juramento* la existencia de hechos que han podido verificarse en el transcurso de diez años, tratándose de una enfermedad, que, como la locura, presenta cambios constantes en su marcha, en su forma, en sus manifestaciones, etc. etc., es bastante original.

Basta fijarse en la naturaleza de los hechos judiciales para conocer que pueden ser, como toda clase de hechos, de más ó menos valor y significación, ya evidentes, ya susceptibles de ser demostrados, ya probables, ya verosímiles, etc. Pues según sea de una ú otra clase los hechos observados, así diremos que hay certeza, probabilidad, sospecha ó presunción sobre la solución que se busca; y obrar de otra manera sería proceder sin el criterio y la prudencia que exige la medicina jurídica. ¿Cómo podía yo asegurar que al cabo de diez años hubieran de subsistir en el enfermo *las mismas lesiones mentales que existían en el momento del examen* diez años antes, cuando yo mismo había observado cambios en la marcha de su dolencia, en el tiempo transcurrido entre mi entrevista en París y el examen en Bogotá?

Creo innecesario insistir más sobre este punto, y voy á pasar á la respuesta que di, y que copio de la diligencia de 25 de Marzo:

"El Dr. Putnam contestó: puedo asegurar que el estado mental del Sr. N. N., *en la fecha del reconocimiento*, era tal, que cualquier acto ó juicio que hubiera verificado era para nosotros nulo y de ningún valor; que posteriormente supe que el Sr. N. N. vivía retirado en su hacienda, sin querer salir de ella, siempre abatido y triste; y que no puedo asegurar—bajo juramento—si ese estado continuó progresivamente,— ó si en ese lapso de tiempo tuvo *alguna mejoría;* que en todo caso, el exponente, dado su juicio anterior, *no habría verificado transacción alguna con el Sr. N. N., que hubiese necesitado la integridad de sus facultades mentales, pues el estado cerebral de que sufría es de difícil curación en la mayoría de los casos.*"

Volvamos á la descripción de los *estados curables* é *incurables* que dejamos atrás, y veamos cuál fue la marcha de la enfermedad del Sr. N. N. en presencia de aquélla.

El Sr. N. N. era en 1880 un enajeñado en quien se veía el predominio de ciertas ideas morales y afectivas totalmente perturbadas. Todo revelaba en él una *manía moral* con tendencia á concentrar sus ideas á su familia, la cual era para él "la causa de todas sus desgracias é infortunios."

Siguió este señor viviendo en París en condiciones que no eran las más favorables para su curación. En el año de 1896, es decir, quince años después, vuelvo á ver al Sr. N. N. con motivo de la agresión que hizo al Sr. X. Su estado mental, lejos de mejorar había llegado al fin de su período de *incubación*, de que habla la detallada y magistral descripción de Georget; sus facultades afectivas habían determinado actos agresivos y violentos; insultaba y ofendía á sus allegados; consideraba injusto el procedimiento que ordenaba la Prefectura á los médicos oficiales; conservaba los mismos resentimientos y odio contra sus hermanos, y en especial contra D. F., el más íntimo de ellos, el que le había servido de compañero de su infancia, el que durante su larga vida en París estuvo siempre atendiendo á los gastos que hiciera aquel que, en sus negocios, le hizo ganar grandes sumas de dinero; ese hermano era para el paciente un "*gran ladrón*," á quien debía castigar, y así lo gritaba en todas partes. En su casa todo era mugre y abandono; el paciente, dominado completamente por su lesión, se había entregado á ella. Su estado físico estaba en peor condición; en uno de los días del examen tenía alta temperatura y pulso acelerado, se quejaba de dolores de cabeza.

Pasaba días sin acordarse que debía comer, y era preciso insistir para que lo hiciera. Su lenguaje era obsceno y duro para con todo aquel que antes había sido su amigo; los médicos, me decía, "son mis enemigos y quieren envenenarme; no me dejan dormir." Su ineptitud para todo trabajo había hecho que su hermano iniciara el juicio de interdicción, que no se llevó á cabo, porque al comprender N. N. que se pensaba en ello, redobló los

insultos y ataques á su hermano. En fin, se podía ver claramente que en las facultades normales de aquel enfermo había una mayor perversión que antes, y que en las intelectuales había un cambio favorable; en sus razonamientos observé más igualdad y congruencia en sus ideas, y en algunos momentos se acercaba á un hombre cuerdo; pero tan luégo como se trataban asuntos de familia, volvía á la completa locura. Y así quedó certificado oficialmente por tres peritos, después de los tres reconocimientos que ordena la Ley.

Continúa el enfermo en su misma vivienda, y allí es motivo de observación y comentarios de los vecinos, que no comprendían por qué llevaba aquella existencia un hombre que era un acaudalado y que pertenecía á una de las familias más honorables de la capital. En un acceso de furor quiso atacar á su hermano D., en otra ocasión ofende de manera violenta á los caballeros Q. y R; en otra, á sus hermanas; en otra, lanza una saliva á la cara de su hermano político, sin medir las consecuencias de aquel acto.

La relación que antecede sobre la marcha de la enfermedad mental que padeció el Sr. N. N. me autoriza para asegurar que esa lesión no era curable; y por lo tanto no pudo tener intervalos de integridad mental.

Debo ahora declarar si al otorgar su testamemto el Sr. N. N. estaba, EN AQUEL MOMENTO, EN SU SANO JUICIO, *como lo dispone el artículo 1061 del Código Civil.*

He llegado, señor Juez, al punto más difícil de mi dictamen; al que parece imposible de resolver; al que más me obliga delante de mi conciencia, de la ley y de la sociedad.

¿Cómo poder discernir claramente si los actos civiles de un maníaco que en ocasiones razona, son legales? ¿Cómo se puede resolver sin escrúpulo si aquel enfermo conservaba suficiente libertad de espíritu para testar? En una palabra, ¿cómo se puede establecer el *substractum* patológico propio al sufrimiento de su sistema nervioso y á la manera como se otorgó ese testamento? Ahí está, señor Juez, el *criterium* del diagnóstico médico-jurídico.

La forma de perturbación mental que padeció el Sr. N. N. se encuentra ilustrada en la obra del Dr. Ray con numerosos ejemplos. El más instructivo para nuestro objeto es el siguiente: "Federico Guillermo de Prusia, padre de Federico el Grande, se volvió hiponcondríaco por causa de su vida licenciosa; cambió su carácter, trataba con dureza á su familia y amigos; tenía un odio infundado contra su propio hijo, y repetidas veces atentó contra su vida. Su existencia solitaria y sus tendencias agresivas forman un cuadro completo de la locura moral que padedió aquel monarca." (*W. A. Guy, M. D., Principles of Forencic Medicine*, p. 308)

Me haría interminable, señor Juez, al señalar los numerosos ejemplos que la ciencia nos presenta sobre esta forma de enajenación mental, en que los afectos y los hábitos de la vida normal pervertidos, constituyen el carácter dominante de la locura, para demostrar la incapacidad civil del Sr. N. N.

En cuanto á la parte final de la cuestión que me ocupa: "*ó si al momento de hacerlo estaba en su sano juicio,*" parece imposible resolverla, no habiendo yo presenciado el acto; pero atendiendo á la época en que el hecho tuvo lugar; á la duración y marcha que tuvo la enfermedad en el curso de veinticinco años; á la forma de ella y demás circunstancias anotadas, razonadas y demostradas, desaparece la imposibilidad y la conclusión se impone en la conciencia sin temor de ser desmentida: NO ESTABA EN SU SANO JUICIO EN AQUEL MOMENTO, y por lo tanto estuvo incapacitado para otorgar su testamento.

Sin duda alguna, ha sido en previsión de esa circunstancia, de los intervalos lúcidos que pueden tener algunos monómanos, que el artículo 545 del Código Civil dice: "El adulto que se halla en un estado habitual de demencia, deberá ser privado de la administración de sus bienes, aunque tenga intervalos lúcidos." Disposición sabia, por ser evidente que los intervalos lúcidos nunca pueden considerarse como épocas de integridad mental.

La capacidad testamentaria ha sido en los últimos años motivo de estudio especial entre los jurisconsultos de todos los paí-

ses, y en especial en Inglaterra, pueblo sereno, frío y razonador, que puede darnos autoridad en estas materias. Allí se admitía que si el testador, aun estando loco, hizo de su fortuna un uso natural y lógico, se podía presumir justamente que se encontraba en el momento de testar en un intervalo de lucidez. "Porque, dice Sir William Wynne, en el asunto *Cartwright* contra *Cartwright*, la más grande y mejor prueba que se puede obtener, en mi concepto, de una intermitencia lúcida, es la proporcionada por el acto mismo. Para mí es lo primero que hay que examinar; y si se puede probar y establecer que el acto es razonable y está razonablemente hecho, la cosa está juzgada."

Esta sabia opinión, que favorece los más sagrados deberes entre los padres y los hijos, los hermanos y los hermanos, apliquémosla al acto testamentario del Sr. N. N., y veremos todo el valor que ella tiene.

En efecto, ¿puede decirse que aquel testamento es natural y lógico? ¿Es natural y lógico distribuír los bienes entre entidades desconocidas, y desheredar á los hermanos legítimos, que siempre le prodigaron cariño, respeto y consideraciones, no obstante su locura agresiva? ¿Es natural y lógico que las hermanas del Sr. N. N., algunas de ellas pobres, no reciban lo que legítimamente les corresponde por herencia de nombre sin mancha, de sangre y de tradición, y que esos valores vayan á dar á manos de personajes totalmente desconocidos en las poblaciones de Somondoco, Caparrapí, Pasto, y demás de la República? ¿Es natural y lógico un testamento que se aparta de las más sagradas leyes de la naturaleza, hasta en los seres irracionales? Evidentemente que no lo es, y pensar lo contrario sería ofender el criterio de los jueces.

Si aun estando loco el testador, se admite que su testamento es válido, cuando es natural y lógico, con toda evidencia debe admitirse que el *testamento de un loco claramente confirmado, que no es ni natural ni lógico*, no tiene ni remoto valor, en presencia de la ley, de la conciencia y de la sociedad.

Sir John Nicholl, esforzándose por presentar un criterio preciso sobre la capacidad testamentaria, decía: "El verdadero

criterio, la verdadera piedra de toque de la ausencia ó presencia de la locura, es para mí, la ausencia ó la existencia de alguna concepción extravagante, cuya realidad no existe sino en la enardecida imaginación del loco; cuando al mismo tiempo se halla éste tan penetrado de esa falsa idea, que ningún razonamiento puede sustraerle á ella, al menos de modo durable, se dice, tomando la palabra en un sentido particular y *técnico á medias*, que este hombre es juguete de aquella concepción."

Redúcese esta autorizada opinión á lo siguiente: el producto directo de una concepción delirante no es un testamento válido.

En el asunto Waring, y otros, también en Inglaterra, Lord Penzance, y la sección judiciaria del Consejo, sentaron como doctrina "que la lesión intelectual, por nimia que fuese su relación con el contenido del testamento, destruye la capacidad testamentaria."

"Es esencial para el ejercicio de la capacidad testamentaria que el testador tenga cabal conciencia de la naturaleza de su acto y de sus efectos; que tenga una idea justa de la extensión de los bienes de que dispone; que se halle en situación de comprender y apreciar los derechos que va á ejercer, y en lo que se relaciona con este último objeto, que ninguna alteración de espíritu emponzoñe sus afecciones, ni pervierta su sentimiento de justicia, ni ponga obstáculo al ejercicio de sus facultades naturales; que cuando disponga de su fortuna no influencie su voluntad delirio alguno, obligándolo á hacer de ella lo que nunca hubiese hecho al hallarse en la integridad de su espíritu. Hé aquí la medida de los grados de potencia intelectual de que es necesario asegurarse. Si los instintos, los sentimientos humanos, el sentido moral, se hân pervertido de resultas de enfermedad mental; si las sospechas insensatas ó una aversión maniática han ocupado el puesto de una afección natural; si la razón y el juicio se han perdido; si el espíritu es presa de ilusiones delirantes capaces de intervenir en el juego de las funciones y turbarlas, como á dictar disposiciones testamentarias únicamente debidas á su favorable influencia, entonces, fuera está de duda que la condición de la potencia testamentaria es completamente

falsa y que un testamento en tales circunstancias redactado debe ser hecho trizas."

La opinión de que la ilusión, *aunque circunscrita*, anula un testamento, aun cuando éste no se relacione en manera alguna con la influencia de aquélla, ha sido tenida en cuenta en algunas decisiones judiciales. "La ilusión, por consiguiente, cuando no hay frenesí ó locura furiosa, dice Lord Erskine, es el *verdadero* carácter de la locura." En los casos civiles, como ya he dicho, *la ley anula todo acto de los lunáticos durante el período de su demencia, aun cuando la ilusión esté en extremo circunscrita, aun cuando la inteligencia esté enteramente sana para todo aquello que no caiga bajo el dominio del eclipse parcial, y aun cuando el acto que se anule no esté en modo alguno relacionado con la influencia de la locura.*

Voy á terminar, señor Juez, este ya largo punto de mi dictamen, y podría aglomerar las disposiciones legales de muchos otros países, que, como Inglaterra, Francia y Alemania, han establecido *que el producto de una enfermedad mental no es un testamento*, pero me haría más extenso de lo necesario, sin objeto alguno, una vez que creo haber establecido de una manera clara y convincente que las condiciones constitutivas para la validez de un acto civil, como el otorgamiento de un testamento, son la razón moral y la libertad de acción. Cualquier motivo ó causa que destruya, perturbe ó impida en el hombre el ejercicio de la una ó de la otra de estas facultades, destruye necesariamente la validez del acto.

Entre estos motivos ó causas que pueden obrar sobre la razón y la libertad, las unas dependen de leyes naturales y las otras de causas accidentales, ó de alguna irregularidad en el desarrollo del aparato cerebral. El acto que ejecuta el niño, sin que su razón moral, ni su libertad de acción hayan llegado á un desarrollo normal, no tiene ningún valor civil. Tampoco lo tiene el acto del adulto en quien una lesión ó enfermedad de cualquier naturaleza, viene á desordenar en él el ejercicio regular de las funciones cerebrales y á transformarlo en niño.

Cuando estudiamos con atención al hombre desde el momento de su nacimiento hasta su decadencia, observamos que todas

sus facultades, tanto físicas como morales, van desarrollándose día por día y momento por momento. La naturaleza ejecuta su obra con orden y regularidad, y á medida que se perfeccionan los aparatos físicos, se desarrollan proporcionalmente esas facultades del espíritu que hemos mencionado, *la razón moral y la libertad.*

Estos hechos, comprobados por la ciencia, han hecho establecer por las leyes de todos los países que el niño no puede testar, ni contratar, ni ejercer acto civil alguno en tanto que sus facultades mentales no lleguen á su estado normal.

Igualmente pasa en el hombre, cuando sus facultades morales encuentran algún obstáculo que no puede vencer, á pesar de quererlo; cuando desaparece ese poder dominador que nos dice que el acto es bueno ó malo, justo ó injusto, imputable y responsable, cuando la voluntad en lucha violenta con el impulso instintivo, queda vencida, y cuando sólo impera la parte material del sér humano.

Ahora, ¿quién puede poner en duda que estas circunstancias suelen presentarse más frecuentemente de lo que suponemos? La ciencia viene señalando día por día una serie de enfermedades que alteran el aparato cerebral, y por consiguiente, todas las facultades que dependen del estado fisiológico y normal del mismo aparato cerebral.

Error y muy grande sería de parte de los Jueces el no pedir á las ciencias médicas todos los elementos que necesita hoy la sana administración de Justicia.

Error y muy grande sería continuar por esos caminos fantásticos de la preocupación y la ignorancia, por no darse el trabajo de compulsar y justipreciar los dictados de la ciencia.

RESUMEN

Señor Juez:

Al cuestionario que formulé al principio de este dictamen, y que encierra todo lo que hace relación á la vida mental del Sr. N. N., la ciencia me autoriza á dar las siguientes conclusiones:

1.° El Sr. N. N. estuvo loco ó falto de su sano juicio en todo el tiempo transcurrido desde el año de mil ochocientos ochenta, época en que lo vi en París, ó antes, hasta el día de su fallecimiento en Bogotá, en Mayo de mil novecientos siete.

2.° El Sr. N. N. padeció una perturbación mental que los alienistas más autorizados llaman *manía afectiva* ó *locura moral.*

3.° El Sr. N. N., por motivo de esta lesión cerebral de marcha crónica é incurable en él, no pudo tener intervalos de integridad mental; y

4.° El Sr. N. N. no estaba en su sano juicio en el momento de otorgar su testamento, por causa de la enajenación mental que padecía.

Estas conclusiones se desprenden lógicamente de los hechos y del juicio que de ellos he formado. En efecto, siempre que encontremos una relación constante entre los hechos de cierto género y sus causas, ó influencias que éstos suponen; siempre que descansemos en la seguridad de que no son debidos á las contingencias ó casualidades nacidas de circunstancias accidentales, el número de ellos es suficiente para afirmar su relación necesaria con la incógnita que se busca. Esto sucede en el presente caso.

Señor Juez,

CARLOS E. PUTNAM

Otra forma de locura parcial que ha dado lugar á un proceso reciente en esta ciudad y que es frecuente en algunas poblaciones de la República, es la *monomanía religiosa* ó *teomanía.*

El proceso en cuestión resuelto en los tribunales penales conforme el dictamen pericial, dice lo siguiente:

Señor Juez 1.° del Circuito

De conformidad con el auto de ese Juzgado, de fecha 23 de Junio último (folio 191 del sumario número 1,330), hemos verificado varios reconocimientos en la persona del Sr. N. N., en presencia del personal del Juzgado, como lo ordena la ley (artículos 1514 y 1573, Código Judicial), y las respectivas diligencias se han extendido en el expediente, artículo 1589. En la úl-

tima de ellas (folio 195) solicitamos la entrega del sumario para estudiarlo y tomar de él algunos elementos y dar una exposición conforme á la ciencia médica y á nuestras disposiciones legales.

Siguiendo el mismo orden, hemos dividido esta exposición en tres partes: 1.ª Estado físico y moral de la persona llamada N. N.; 2.ª Estudio del sumario; y 3.ª Conclusiones que se desprenden de los hechos y del juicio que de ellos hemos formado.

PRIMERA CUESTIÓN

El Sr. N. N. es el penúltimo hijo del matrimonio contraído entre el Sr. R. y la Sra. G., *primos hermanos*, tiene veintitrés años de edad, talla regular, constitución débil con predominio artrítico.

Su cabeza, que tiene una circunferencia de 57 centímetros, no es normal; las bosas frontales y occipitales bastante desarrolladas y asimétricas. La cara asimétrica presenta una desviación visible desde el primer momento que se le observa, del lado izquierdo hacia el derecho; en varios puntos de su piel se ven placas de acnea que hacen que el examinado lleve constantemente las manos á la cara para rascarse.

Tiene una miopía doble que le obliga á usar fuertes lentes, número 16, constantemente. Su mirada, un tanto vaga, se dirige siempre al suelo cuando habla, y no es sino mediante un esfuerzo que mira con fijeza. Su boca pequeña, los dientes mal implantados, y muchos de ellos han desaparecido, la bóveda palatina muy profunda y desviada hacia la izquierda; tiene alguna dificultad en la pronunciación de las palabras al principiar su conversación, algunos movimientos fibrilares de las manos cuando éstas se ponen en posición horizontal. Sus otras funciones orgánicas se ejecutan con regularidad, en cuanto están á nuestro alcance observarlas. Sabe leer, escribir y tiene bastantes conocimientos literarios, históricos y teológicos. La expresión del pensamiento se hace sin vacilaciones y con lucidez y precisión. A las cuestiones que le presentamos respondió siempre con juicio y acierto, y nos dio cuenta de los actos que se le

imputan en el presente sumario, animando mucho su conversación al tocar los asuntos religiosos, que, sin duda alguna, ocupan un lugar preferente entre sus facultades mentales, y que parece dominan en un todo su actividad cerebral; los Padres franciscanos, el Convento de Ubaté, sus votos religiosos y el Arzobispo de Quito absorben por completo toda su ideación. Y al mismo tiempo la sentencia definitiva dictada en la Curia Primada de Bogotá contra él, excomulgándolo y arrojándolo del seno de la Iglesia Católica "por los horribilísimos y execrabilísimos crímenes de profanación y sacrilegio del Santísimo Sacramento y de los vasos sagrados de celebración de misas con elevación de la Hostia," no lo ha afectado en lo más mínimo, y al contrario, la ve con indiferencia, y no le da ningún valor. En sus facultades afectivas hemos observado una perturbación marcada; sus sensaciones, afecciones, propensiones, hábitos y conducta se manifiestan de un modo anormal en lo que dice y hace. No tiene capacidad alguna de verdadera sensibilidad moral; todos sus impulsos y deseos, á que da rienda suelta sin contradicción alguna, son egoístas; su conducta, en lo que se refiere á su familia, en nada lo afecta, y al contrario, despliega una extraordinaria ingenuidad al explicar, excusar ó justificar sus actos, exagerando esto, ignorando aquello, y coloreando de tal manera el conjunto como para aparecer víctima de falsedades y persecuciones. La casa paterna es para él motivo de ingratos recuerdos, y nos dice que le chocaba vivir en ella porque su madre no lo quería, ni él sentía afecto por ella. Sus recursos mentales están bien, razona con ingenio y se observa que sus facultades intelectuales se aplican á la justificación y satisfacción de sus deseos egoístas. Habiéndole ordenado el día de nuestra primera diligencia que escribiera algo para presentarlo al siguiente día, así lo hizo, y en efecto nos presentó un largo escrito lleno de argumentos religiosos, con citas de todos los Santos y Concilios que por su mente pasan, y nos leyó este trabajo con vehemencia y bastante intelectualidad.

No puede decirse, sin embargo, en realidad, que su inteligencia esté completamente sana, pues estando bajo la influen-

cia de sensaciones excitadas, ésta está sujeta á error de juicio y de conducta.

Además, la razón ha perdido su dominio sobre las pasiones y acciones, así es que no puede someter las primeras ni abstenerse de las segundas, no obstante lo incompatibles que puedan ser con los deberes y obligaciones de sus relaciones en la vida; no obstante el ser desastrosas para el mismo, y á pesar del mucho daño que puedan causar á aquellos que le son más queridos y que más le interesan. Es incapaz de seguir un plan de vida regular, de reconocer las reglas ordinarias de prudencia y propio interés, y de apreciar el perjuicio que á sí mismo se causa con su conducta. Es una inquietud para los demás, así como una indignidad para sí mismo. No puede llegar á ver la culpabilidad de su conducta, que excusa ó justifica con persistencia; no tiene deseos de hacerlo mejor; su naturaleza afectiva está propiamente trastornada, sus afinidades para tan malas satisfacciones le conducen á mayor degeneración; sus deseos enajenados anuncian una enajenación real de su naturaleza. En los asuntos no religiosos su intelectualidad disminuye como pudimos observarlo al ordenarle practicar una sencilla operación de Aritmética, que verificó con nuestra ayuda. No ha dado importancia ninguna á los hurtos que aparecen en el sumario, y al hablar de los pocos pesos que logró coger en algunos lugares, de las cándidas personas que con él se confesaron, encontraba estos hechos perfectamente naturales, dada su condición sacerdotal. En fin, y como conjunto de nuestras conferencias con el joven N. N. pudimos observar que en lo único que N. N. fija su atención por hoy, es el Arzobispado de Quito, en donde espera llegar al colmo de sus deseos, la investidura sacerdotal.

SEGUNDA CUESTIÓN

Estudio del sumario

La primera diligencia que corresponde á nuestro estudio es el dictamen de los médicos oficiales, que corre al folio 33 vuelto del sumario. Allí dicen estos peritos: "Hemos examinado al joven N. N., y lo hallamos en uso de sus facultades intelectuales.

Está en un estado de debilidad general, y aconsejamos se deposite en su casa, etc. etc."

Al folio 57 el Dr. G. dice: "Que por los repetidos exámenes practicados en el Sr. N. N. adquirió la convicción de que dicho señor no estaba atacado de enajenación mental, según resulta de la exposición que hice ante los Tribunales eclesiásticos y que en copia presentaré á este Juzgado."

La exposición del Dr. G., que corre al folio 59 y siguientes del sumario, nos hace conocer la vida del Sr. N. N. desde los primeros años de su vida, ya en el Colegio de los Hermanos Cristianos, ya en el de los Revdos. Padres Jesuítas, ya en el Seminario, ya en el Convento de Franciscanos en Ubaté, en donde hizo votos simples. Allí refiere la llegada de N. N. á la hacienda, en donde dijo una misa con elevación de la Hostia y del Cáliz, y sustrajo de la casa un candelabro, una libreta de cheques y dos firmas recortadas de un copiador de cartas del Sr. S., y confesó á varias personas, permaneciendo varios días, simulando siempre la administración de los Sacramentos como lo había hecho en las poblaciones de Serrezuela, Facatativá y Fontibón, hasta que descubierto, fue aprehendido y conducido á Zipaquirá.

Luégo el Dr. G. nos da los antecedentes del Sr. N. N., algunos de ellos con apreciaciones un tanto erróneas: "No hay asimetría facial, y el desarrollo tuvo lugar normalmente; la cabeza no presenta eminencias ni depresiones anormales; la desviación de la bóveda palatina es para *algunos* autores signo de degeneración." Admite sí el Dr. G. que la consanguinidad de los padres de N. N. ha podido predisponerlo á una degeneración mental, y en esto estamos de acuerdo con él. También lo estamos con el profesor Dagonet, cuando dice: "Las anomalías físicas no tendrán importancia sino en ciertos casos de diagnóstico, cuando sean *múltiples* y asociadas á las anomalías psíquicas." En el examen que hicimos del Sr. N. N. dejamos constancia de las múltiples anomalías *físicas* y *psíquicas* que encontramos.

Continúa el Dr. G., y dice: "Si se pretende explicar los hechos, invocando la enajenación mental, es preciso atribuírlos

á una *megalomanía* ó locura de las grandezas ó á una *cleptomanía* ó locura del robo." Examina ambas monomanías, y no creyendo posible adaptar á su examinado á ellas, concluye en la forma siguiente: "Como consecuencia de lo anteriormente expuesto, y *procediendo con toda justicia,* creo que el Sr. N. N. no está atacado de enajenación mental, y que es responsable de *todos sus actos.*" Fácil sería demostrar al Dr. G. que además de las dos perturbaciones mentales que él señala, hay muchas otras, y que el hecho de no concurrir ellas al estado de desequilibrio del Sr. N. N., no autoriza al perito á excluír la enajenación mental y asegurar bajo juramento la responsabilidad de todos sus actos, procediendo con toda justicia.

Con la exposición del Dr. G., la Curia no podía hacer otra cosa que dictar la sentencia que dictó, y el error no está en ella sino en la apreciación del perito. Encontramos en el expediente catorce declaraciones congruentes respecto á las costumbres y hábitos de N. N., en que consta que desde niño hacía sermones religiosos, vistiéndose como sacerdote y usando la camándula del P. Claver, según dice su padre (folio 84).

En la muerte de su madre, lejos de demostrar aflicción, se le veía profunda indiferencia, quemando pólvora en el patio de la casa. Se vestía de paje, de prestidigitador, y enviaba cartas pastorales á su casa. Su condiscípulo R. declara que en el Colegio convertía su pupitre en altar y su tintero en cáliz para decir misa, poniéndose en la cabeza un rodete de papel á manera de tonsura; sus tarjetas decían: "N. N., Obispo," al lado izquierdo había una cruz y al otro lado un báculo.

Encontramos luégo varios escritos de N. N., y en todos ellos domina la misma idea religiosa en medio de una diversidad de citas históricas, concilios y santos de la Iglesia.

Al folio 103 encontramos una diligencia de fecha 23 de Mayo de 1907, en que varios médicos reunidos en el Juzgado convinieron en dar su concepto al cuestionario que formuló el Dr. G., respecto al estado mental del Sr. N. N.

"El día 24 de Mayo, presentes en el despacho del Juzgado los peritos Dres. B., S., C., M. y G., discutieron las proposiciones

del cuestionario, y todos los cuatro primeros peritos concluyeron por declarar irresponsable al sindicado."

En la exposición de fecha 12 de Junio, que corre al folio 105, los mismos peritos dan las siguientes conclusiones:

1.ª El Sr. N. N. es un degenerado hereditario;

2.ª Ha estado sujeto á accesos de locura;

3.ª Padece anomalías de orden afectivo;

4.ª Tiene delirio polimorfo;

5.ª Los hechos por que se le juzga tuvieron motivos patológicos;

6.ª El Sr. N. N. es irresponsable ante la Ley;

7.ª El Sr. N. N. debe someterse á vigilancia, por temerse que pueda cometer actos peligrosos para las personas que lo rodeen.

Fundado en esta exposición, el señor Juez 1.º del Circuito en lo Criminal, dictó el auto que aparece al folio 142 del sumario y que dice:

"En mérito de las precedentes consideraciones y oído el dictamen médico-legal, el Juzgado, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, sobresee á favor de N. N. por los delitos de suposición de "Títulos y facultades, simulación de sacramentos y estafa, que se le imputan, en virtud de haber quedado comprendido en la excepción del numeral 1.º del artículo 29 del Código Penal."

El señor Fiscal del Tribunal Superior juzgó que, "no estando el dictamen de los peritos fundado en los hechos sujetos á los sentidos y sometidos á su observación, ni basadas las conclusiones de él en principios científicos ni deducidas con seguridad, no puede dársele estimación de prueba, conforme al artículo 1686 del Código Judicial," y el Tribunal Superior revocó el auto de sobreseimiento y dispuso que se pasase el expediente al Juez, para que lo complementara de acuerdo con lo pedido por el señor Fiscal.

Al folio 186 encontramos una nueva exposición de los Sres. Dres. R. y M., que dice: "Concluimos por lo expuesto, que actualmente el estado mental del Sr. N. N, aparte de la *amnesia*

parcial y transitoria á que hemos hecho alusión, es satisfactorio y puede considerarse como normal.

"En el auto del señor Juez parece terminante el propósito de solicitar nuestro dictamen sobre el estado actual del Sr. N. N., el cual hemos hecho constar atrás.

"Mas como pudiera desearse que emitamos un concepto sobre los hechos ejecutados por dicho señor, nos permitimos agregar que las *incoherencia* y *excentricidad* de ellos, en relación con sus antecedentes, demuestran claramente que son el producto de un desequilibrado intelectual."

El Juez 1.° del Circuito, por auto de fecha 23 de Junio, "no considera satisfactorio el dictamen anterior, por haberse omitido en él el estudio á que se refiere el señor Fiscal del Tribunal Superior en la parte de la vista que corre al folio 149 del expediente, y dispone nombrar nuevos peritos para el examen antedicho, y en tal virtud fuimos nombrados por ese Juzgado y aceptamos el cargo, que pasamos á cumplir.

TERCERA CUESTIÓN

Conclusiones.

1.° El estudio cuidadoso del Sr. N. N. nos ha hecho encontrar todos los estigmates del degenerado hereditario, como son las deformaciones craneanas, la asimetría de la cara y de la bóveda palatina, la imperfecta implantación dentaria y su decadencia prematura, la miopía doble, etc. etc., hechos que de conformidad con la ciencia colocan al Sr. N. N. en la categoría de los degenerados, ó mejor dicho, de los desequilibrados mentales.

2.° Estas anomalías físicas y múltiples están acompañadas de anomalías psíquicas suficientemente claras para que nosotros podamos, de conformidad con los recientes conocimientos científicos y los tratadistas más autorizados, considerar que el Sr. N. N. no goza de la integridad de sus facultades mentales. En efecto, y como hémos dicho anteriormente, en el Sr. N. N. se descubre desde sus primeros años una tendencia manifiesta á los asuntos religiosos, que dominan su mente, de tal manera que

en presencia de ellos descuida todos sus otros deberes, aun los más sagrados, como es el afecto por su madre, y el día en que ella muere se va al patio de la casa á un gran regocijo en medio de la pólvora que quema, según aparece en el sumario. Y en el examen que le hicimos nos dijo clara y terminantemente que no había tenido afecto por ella, y que por ese motivo no le había gustado vivir en su casa.

Los hechos imputados al Sr. N. N. pertenecen á un estado irresponsable y han sido determinados por su idea dominante, por una especie de *teomanía* que lo obliga, que lo empuja á esos actos que satisfacen su idea; en su casa y en el colegio tiene altar para decir misa, hace novenas, predica, envía á su familia cartas pastorales, se hace corona, se hace llamar por sus condiscípulos obispo, en el seminario convierte su pupitre en un altar, y del tintero hace un cáliz para su misa. Más tarde abandona su casa por no tener afecto por los suyos, se enrola en las fuerzas del gobierno, y dice á los soldados que él tiene licencia de absolver. Luégo se dirige á Ubaté, con resolución de hacerse religioso entre los Padres Franciscanos, luégo regresa á Bogotá y lo vemos vestido de sotana, roquete y estola, auxiliando á su hermana á bien morir. Más tarde principia á ejecutar abusos contra lo más sagrado que tiene la sociedad; se considera investido del sacramento sacerdotal y se pone á ejercerlo, y para esto no busca lugares desconocidos, sino que, al contrario, principia en la primera iglesia que encuentra, y sigue sin preocuparse hasta la capital, pasando por Zipaquirá, Facatativá, Madrid y Fontibón, sin temor ninguno. En estos lugares va mintiendo y haciéndose pasar como fraile de la Tierra Santa, colectando aquí unos pesos, más adelante sustrayendo un candelero, en otro lugar una cuchara, y así otros objetos de insignificante valor. En otra ocasión sale á la calle con un vestido original y se presenta á un Establecimiento — *Epaminondas*,— ordenando que lo cierren por orden de la autoridad.

Todos estos hechos en un individuo que, como N. N., pertenece á una familia honorable, que no le pone obstáculos, sino más bien le ayuda para que corone su carrera sacerdotal, no

corresponden en manera alguna á un estado responsable. Para un joven de su posición, unas pocas limosnas conseguidas de la manera que lo hizo, no son la base de un capital, y sí lo exponían á ser conducido á una prisión. Estos hechos tampoco corresponden á un estado responsable.

A todo lo dicho se presenta un hecho que parece inexplicable, y es la indiferencia con que refiere el castigo de la Curia, excomulgándolo y arrojándolo del seno de la Iglesia, por los *horribilísimos* y *execrabilísimos* crímenes de profanación del Santísimo Sacramento, y al mismo tiempo, su resolución firme de cumplir sus votos en el Arzobispado de Quito. ¿No se ve claramente que existe en todo esto un desequilibrio claro y sin lugar á duda?

Por último, es preciso tener presente que N. N. es el penúltimo hijo de un matrimonio entre primos hermanos, y que la ciencia ha juzgado que la *consanguinidad* es causa de degeneración mental en muchísimos casos. Los trabajos de los biologistas, de los médicos, de los estadistas y una apreciación severa de los hechos, no dejan, sobre esto, la menor duda.

Son las familias y no los individuos quienes constituyen la sociedad, ó mejor dicho, la gran familia humana. La vida doméstico es el germen de las instituciones públicas, y desde el principio de las sociedades, los hombres han comprendido la necesidad que ha existido de reglamentar sus relaciones recíprocas y los deberes de todas ellas. La familia levanta al niño, y la sociedad lo recibe un día como hombre, con las cualidades y los defectos que ha asimilado en la vida doméstica; son los niños buenos y perfectos, quienes mejoran la sociedad. A su vez la sociedad reacciona á su turno sobre la familia. Ella la somete á instituciones modificables con el tiempo y los lugares, y además, ella cambia la constitución doméstica, de acuerdo con las modificaciones que experimenta la actividad humana.

En los primeros tiempos, el incesto fue la ley ordinaria, y en las riberas del Nilo el padre se casaba con la hija, en Persia el hijo se casaba con la madre, en el Perú los Incas se casaban con sus hermanas. Pero debemos pensar que las leyes que re-

glamentaban entonces la existencia de la sociedad doméstica ó la vida política debían ser diferentes de las actuales. Entonces las familias vivían aisladas las unas de las otras, cada una formaba un elemento separado y rendía culto á sus progenitores en su hogar, sin mezclarse con el vecino. Allí celebraban el matrimonio, que era una ceremonia sagrada. Más tarde, bajo la influencia de la vida colectiva, la ceremonia se trasladó á los templos, en presencia de los dioses. La religión consagraba esas uniones. Júpiter era hermano de Juno, Isis fue hermana y mujer de Osiris. Tolomeo III se casó con su hermana Berenice, y Tolomeo XII con su hermana la famosa Cleopatra; á su muerte, ahogado en el Nilo, César la casó á otro de sus hermanos, Tolomeo XIII. Priscus nos refiere que Atila se casó con su hija Esca, lo cual permitía la ley entre los Scitas. Abraham, hijo Taré, era el hermano consanguíneo de Sara. En el Génesis (Cap. XXV. 12) Abraham dice á Abimalec, Rey de Guevar: "ciertamente ella es mi hermana, hija de mi padre, y me la han dado por mujer."

En el siglo duodécimo ó décimotercio A. de J., las relaciones entre padres é hijos principiaron á considerarse criminales. Edipo, que inspiró dos tragedias á Sófocles y el primer ensayo teatral á Voltaire, vivió por aquella época, y de su matrimonio con su madre Jocasta nacieron cuatro hijos. La peste de Tebas, enviada por los dioses para castigar estos crímenes, es una prueba del sentimiento público que reinaba contra semejantes uniones, y de allí las instituciones sociales destinadas á modificar las condiciones de la familia y de la sociedad. Esas influencias, andando los tiempos, nos han conducido á las actuales instituciones, que condenan semejantes matrimonios consanguíneos.

En el día está admitido que el matrimonio entre consanguíneos da nacimiento á muchos sordomudos, cretinos é idiotas; á falsos partos, á monstruosidades, á productos cuya constitución física y moral es imperfecta, expuestos á las enfermedades del sistema nervioso: la epilepsia, la imbecilidad y el idiotismo; á productos linfáticos, escrofulosos y tuberculosos; á productos que mueren temprano y que son menos aptos que otros á luchar con la enfermedad ó la muerte.

Es bien posible que el estado mental del Sr. N. N. obedezca á la consanguinidad entre los padres, y esta causa lo excluye de toda responsabilidad de sus actos, opinión que está conforme con la Legislación de otros países.

Concretando un poco más nuestro concepto, respecto al estado actual del Sr. N. N., y á los datos que nos ha suministrado el estudio del expediente, conclúimos por establecer que el Sr. N. N. es un degenerado, irresponsable de los actos que ha ejecutado bajo la influencia de una *monomanía religiosa, ó teomanía.*

Señor Juez:

CARLOS E. PUTNAM—J. M. LOMBANA B.

Juzgado 1.° del Circuito en lo Criminal—Bogotá, Octubre diez y seis de mil novecientos ocho

Vistos: ....

En esta virtud, el Juzgado, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, sobresee en este sumario y declara sin lugar á seguimiento de causa contra N. N., por todos los delitos por los cuales se le ha sindicado.

Pásese á N. N. al Asilo de locos.

Cópiese y consúltese.

JULIO E. GARZÓN—*Domingo Mendoza R.*, Secretario

SEGUNDA INSTANCIA

Tribunal Superior del Distrito Judicial—Bogotá, Noviembre cinco de mil novecientos ocho

Vistos: Ampliado como ha sido convenientemente este sumario y resuelto por segunda vez en el fondo por medio de nuevo sobreseimiento, según el auto del Juez 1.° del Circuito de Bogotá, en lo criminal, de fecha diez y seis de Octubre último, para resolver la consulta que se hace de aquel proveído basta al caso reconocer que se trata de una persona que padece de enajenación mental, como así lo declaran los expertos que en

distintas ocasiones lo examinaron, y entre éstos los últimos, que lo fueron los Doctores Carlos E, Putnam y J. M. Lombana Barreneche, quienes, para concluír la serie de sus exposiciones, dijeron:

"Concretando un poco más nuestro concepto respecto al estado actual del Sr. N. N. y á los datos que nos ha suministrado el estudio del expediente, conclusímos por establecer que el Sr. N. N. es un degenerado, irresponsable de los actos que ha ejecutado bajo la influencia de una monomanía religiosa ó teomanía."

El artículo 80 de la Ley 105 de 1890 establece por modo terminante que las declaraciones de los facultativos sobre los hechos que estén sujetos á los sentidos y sobre lo que, según su profesión, expongan con seguridad, como consecuencia de aquellos hechos y de los principios inconcusos de la ciencia, forman plena prueba.

De aquí que el Sr. Fiscal emita el siguiente concepto:

"Señor Magistrado

Hallándose legalmente comprobado, por medio de varias exposiciones periciales practicadas por distintos facultativos en la persona del sindicado N. N., que se hallaba al tiempo de la comisión del hecho punible por que se le sindicó, en estado de verdadera locura, soy de concepto se confirme el acto de sobreseimiento consultado por estarse en el caso del inciso 1.° del artículo 29 del Código Penal.

JUAN DE J BERNAL."

Según lo que se lleva dicho, el auto de que se trata, en lo principal, no cabe objeción que hacerle; mas en lo que se dice relación á la orden con que termina, de que se pase N. N. al Asilo de locos, sí no hay razón ninguna legal en qué fundarla, porque esto, que puede ser una medida preventiva, no es la autoridad judicial la llamada á dictarla, pues lo sería la Policía en su caso, y esto no sin anuencia de la persona bajo cuya guarda esté, puesto que se trata de un demente; de manera que lo que hay que hacer es entregárselo á su padre, para que él haga lo que crea más conveniente.

Con esta sola aclaración ó reforma, se confirma el auto consultado, lo cual hace el Tribunal procediendo de acuerdo con la opinión del Sr. Fiscal, y administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

Notifíquese, cópiese y devuélvase.

FLAVIO GONZÁLEZ MALO

Mariano Manrique B., Secretario

Con estos documentos, el Sr. R., padre del joven N. N., se ha dirigido á la Autoridad eclesiástica en solicitud de la corrección de la sentencia dictada en la Curia Primada de Bogotá contra él, excomulgándolo y arrojándolo del seno de la Iglesia Católica, "por los *horribilísimos* y *execrabilísimos crímenes* de profanación y sacrilegio del Santísimo Sacramento y de los vasos sagrados."

El acertado criterio del Jefe de la Iglesia, no lo dudamos, acordará al Sr. R. lo solicitado.





INDICE DEL SEGUNDO TOMO

Páginas.

ERRATAS

Página 261. Dice : *teoremas*, léase : *axiomas*.
— 275. Dice : "*Estar* en el uso de su razón," "no *estar*."
— 291. Dice : *paincipios*, léase : *principios*.

FIN DEL TOMO SEGUNDO


NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE
NLM 00031260 0